

Revista Eletrônica Acervo Médico

Congresso Médico Acadêmico
da Escola Superior de
Ciências da Saúde



acervo+



SUMÁRIO

SOBRE O EVENTO	3
Organizadores do Evento	4
Programação	5
Apresentação dos resumos	8
 RESUMOS SIMPLES	9
Elaboração de projeto terapêutico singular para família atendida em atenção primária	9
Dificuldades na logística de armazenamento de medicamentos em ub's do DF	11
A importância da educação sexual na escola	13
Empecilhos na terapêutica decorrentes da desatualização no cadastro do SUS	15
Comparativo entre <i>bypass</i> gástrico e gastrectomia vertical: mudanças na absorção de cobalamina no pós-cirúrgico	17
Síndrome Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser sob à égide de seu tratamento	19
Impactos na saúde dos aditivos químicos presentes nos cigarros eletrônicos	21
Fatores de risco e prevenção para o AVC pediátrico	23
A possível associação da encefalomielite aguda disseminada (ADEM) em casos de vacinação em crianças.....	25
O desenvolvimento de neuropatia em pacientes com deficiência de cobalamina	27
A correlação entre endocardite infecciosa e a Covid-19	29
O diagnóstico do transtorno do espectro autista (TEA)	31
A incidência de abscessos pós-operatório em apendicectomias em pacientes adultos	33
A recomendação da tromboprofilaxia em pacientes com a síndrome do anticorpo fosfolípide	35
AGRADECIMENTOS	37

SOBRE O EVENTO

O Congresso Médico Acadêmico da Escola Superior de Ciências da Saúde (CongrESCS) é um congresso acadêmico local multidisciplinar de medicina generalista, sem fins lucrativos.

O Congresso é organizado pelo Centro Acadêmico de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde, com participação dos graduandos desta instituição e aberto a toda comunidade acadêmica local de medicina e demais cursos da saúde. Neste ano, foi realizado nos dias 12, 13 e 14 de outubro, nas dependências da Escola Superior de Ciências da Saúde.

O objetivo geral do congresso é: aprimorar o conhecimento dos participantes nos temas de medicina geral, possibilitando aprendizado teórico, prático e científico. Para tanto, foi composto por palestras ministradas por palestrantes renomados, mesas redondas, atividades práticas, apresentações de trabalhos científicos, momentos para coffee-break e premiações.

Presidente Dr. Sérgio Eduardo Soares Fernandes

Congresso Médico Acadêmico da Escola Superior de Ciências da Saúde

Organizadores do Evento

Presidente Docente

Dr. Sérgio Eduardo Soares Fernandes.

Diretoria

Presidência: Bianca de Carvalho Nóbrega.

Vice-presidente: Levi Durães Batista da Silva.

Diretoria de Pesquisa: Ronald Turetta Bonicenna, Lívia Beatriz Teobaldo de Oliveira e Gabriela Billafan Ferreira.

Mídias: Gabriel Sucupira, Luana Argollo, Sarah Margittay e Julia de Sousa e Oliveira.

Eventos: Gabriel Corrêa da Silva e Camila de Sousa.

Secretaria: Melissa Rebouças Cardoso Pereira Dias e Luan de Castro França.

Tesouraria: Isabel Costa Perez e Brenda da Costa Guidetti.

Comissão Científica

Equipe Editorial de Eventos Acervo+ Index Base.

PROGRAMAÇÃO

DIA 1 - QUINTA-FEIRA			
TEMA	PALESTRANTE	ABORDAGEM	HORÁRIO
Abertura da Mesa Presidente do Congresso + Palestra de abertura	Bianca Nóbrega Levi Durães Sérgio Fernandes Marta Inocência	-	08h - 09h
	Marta	A prática da medicina	
Intervalo para Coffee Break 40 minutos			
Palestra: Cuidados Paliativos	. Dra. Lícia		09h40m - 10h15m (1h15m)
Palestra: A importância dos exames de imagem no rastreamento, diagnóstico e seguimento do câncer de mama	. Dra Nara Fabiana da Cunha		10h15m - 11h15m
Intervalo de 10 minutos			
Mesa Redonda: Me formei e agora?	. Dr. Murillo: abordar a perspectiva de quem não faz residência (inovação e empreendedorismo) . Dra. Marília Bernardes: perspectiva da residência no exterior . Dr. Gabriel Garcia: residência na atualidade Mediador: Ronald	Conselhos práticos das diferentes modalidades disponíveis ao médico	11h25m - 12h20m (12h - tolerância)
Intervalo para Almoço 2h - Food Truck + Reserva do Estacionamento			
As armadilhas e conflitos de interesse do trabalho médico	André Aquino	Interferência de laboratório;	14h - 15h
Intervalo de 10 minutos			
Apresentação Oral de Trabalhos			15h10m - 16h30m (1h20m)
Curso - Stop the bleed			15h10m - 16h30m (1h20m)
Intervalo para Coffee Break 40 minutos			

Apresentação Oral de Trabalhos	17h10m - 18h10m (1h05m)
Finalização do Dia 1	

DIA 2 - SEXTA-FEIRA			
TEMA	PALESTRANTE	ABORDAGEM	HORÁRIO
Mesa Redonda: Assistência ao Parto	. Dr. Alécio - ginecologista e obstetra . Dra. Marta - neonatologista Mediador: Bianca	Como contemplar a decisão da via de parto em relação aos riscos	08h - 09h30m (1h30m)
Intervalo de 10 minutos			
Palestra de Ética e o Exercício da profissão médica	. Dr. Ubirajara	Histórias, exemplos, casos, problemas comuns, impasses cotidianos	09h40m - 10h20m (1h10m - tolerância de 10m)
Intervalo para Coffee Break 40 minutos			
Palestra: Síndromes Hipertensivas Gestacionais	. Dra Aline	Revisão sobre as principais síndromes hipertensivas na gestação	11h - 12h30m
Intervalo para Almoço 2h - Food Truck + Reserva do Estacionamento			
Curso - Sutura			12h30 - 14h
Palestra: SOP entre o sub e o superdiagnóstico, a Importância do diagnóstico certo	. Dra Anna Luisa Mesquita	Importância da aplicação adequada dos critérios diagnósticos para SOP. Acrescentar uma discussão com questões de interação com a plateia)	14h - 15h
Intervalo de 10 minutos			
Palestra: Manejo da Ideação Suicida (clínico e social)	. Dr. Régis Barros		15h25m - 16h30m (1h05m)
Intervalo para Coffee Break 40 minutos			
Mesa Redonda: Principais Acometimentos da Saúde	. Dra. Dilma . Dra. Clarice	Abordagem das principais doenças mentais em	17h10m - 18h10m

Mental em Profissionais da Saúde: como reconhecê-los e evitá-los	. Cláudia Cardoso (psicóloga) Mediador: Gabriel Correia	profissionais da saúde associadas ao ambiente insalubre de trabalho	
Finalização do Dia 2			

DIA 3			
TEMA	PALESTRANTE	ABORDAGEM	HORÁRIO
Curso - Acesso Periférico			08h - 9h30m
Intervalo para Coffee Break 40 minutos			
Mesa Redonda: Atendimento a grandes catástrofes	. Filipe Belo (SAMU) . Capitão Wening Mediador: Luan		10h10m - 12h00m
Intervalo de 10 minutos			
Mesa Redonda: Desafios do papel da mulher na medicina dominada por homens	. Dra. Ludmilla (cirurgia do trauma) . Lara (ortopedista) . Dra. Helena Crôrte Mediador: Lívia		11h05m - 12h20m (12h)
Intervalo para Almoço 2h - Food Truck + Reserva do Estacionamento			
Palestra de Finalização: Ontem, hoje e amanhã da medicina	. Dra. Marta		14h00m - 15h15m (1h15m)
Intervalo para Coffee Break 40 minutos			
Finalização do Dia 3			

Apresentação dos resumos

A avaliação deste congresso estabeleceu-se através de submissões virtuais com a finalidade de nortear os autores para cumprirem as normas presentes do edital.

Com o intuito de guiar os autores, foram realizadas avaliações de forma individualizada e com critérios estabelecidos pela equipe editorial da Revista Eletrônica Acervo Médico (REAMed). Todo o processo contou com revisão humanizada, orientando e lapidando a redação científica.

Caso o trabalho não fosse aceito, a oportunidade de corrigir e enviar para nova avaliação foi concedida. Contamos com uma equipe empenhada que realizou análise por meio de 4 revisores para cada resumo. Esse empenho gerou impacto e sucesso, sendo que a maior parte dos resumos submetidos foram aprovados.

Como critério de avaliação a equipe se norteia nos princípios de concisão e fidedignidade textual; impacto, atualidade e originalidade; dados preliminares por fontes confiáveis; acessibilidade e clareza; delineamento adequado da pesquisa; ética em pesquisa; definição clara dos objetivos, resultados e variáveis do estudo; narrativa com fluidez e linguagem adequada; didática e coerência de raciocínio e percurso e aplicação, informação e/ou conhecimento no âmbito científico.

Depois das avaliações, 14 resumos simples foram aceitos, sendo compostos por 5 revisões narrativas, 5 revisões integrativas e 4 relatos de experiência.

Reiteramos que o congresso seguiu normativamente as regras de ética em pesquisa e deste modo, foi controlado e organizado toda documentação pertinente a cada estudo submetido.

| RESUMOS SIMPLES

RESUMO SIMPLES: Relato de Experiência

ELABORAÇÃO DE PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR PARA FAMÍLIA ATENDIDA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA

Carmem Lucia De Simoni¹
Joana Pereira Festas¹
Bianca de Almeida Soares Bonfim Lima¹
Larissa da Silva Gomes¹

¹Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília – DF.

Palavras-chave: Projeto Terapêutico Singular, Visita Domiciliar, Unidade Básica de Saúde.

INTRODUÇÃO:

Os antigos modelos de atenção à saúde negligenciavam o papel ativo do usuário e sua família nos tratamentos, bem como sua cultura e vida cotidiana. A humanização da saúde transformou o atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), com foco além da doença (DA SILVA EP, et al., 2013). Nesse contexto, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) oferece abordagem abrangente e multidisciplinar, que proporciona cuidados personalizados em quatro etapas: diagnóstico e análise; definição de ações e metas; divisão de responsabilidades; e reavaliação (BAPTISTA JA, et al., 2020). Com isso, o PTS visa resgatar princípios fundamentais do SUS, como a integralidade e a equidade (DA SILVA AI, et al., 2016).

OBJETIVO:

Relatar a experiência do desenvolvimento de um PTS para a ampliação da resolubilidade da assistência em Unidade Básica de Saúde em conjunto com a equipe de saúde da família e os discentes do terceiro ano de medicina da ESCS.

RELATO DE EXPERIÊNCIA:

A família para a qual se desenvolveu o PTS foi escolhida durante consultas de rotina do médico preceptor na Unidade Básica de Saúde. Realizou-se um diagnóstico de saúde coletiva, por visitas domiciliares e durante consultas, para avaliar os riscos e problemas de saúde da família. Desenvolveu-se, pois, o PTS, que abordou as dimensões biopsicossociais. Durante a construção do PTS, houve uma mudança do paciente-alvo, de modo que decidimos direcionar nosso esforço para a esposa do paciente índice inicial, com maior demanda em saúde, o que nos permitiu determinar um conjunto abrangente de intervenções e estabelecer um vínculo eficaz com a família selecionada. A referida experiência destacou a importância da flexibilidade e da adaptação na implementação do PTS, permitindo que a equipe de saúde se ajustasse às necessidades em constante evolução dos pacientes e de suas famílias. Isso ressalta a relevância do trabalho interdisciplinar e da abordagem holística em prol da saúde e bem-estar das comunidades atendidas pelo SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Este relato enfatiza a complexidade do processo saúde-doença, afetado por determinantes além dos aspectos biológicos, incluindo fatores psicológicos e sociais. No futuro, é fundamental expandir o uso do PTS como uma ferramenta para promover a integralidade e a equidade na saúde. Esta experiência, portanto, foi capaz de promover aprendizado significativo para as discentes envolvidas, especialmente no que tange ao olhar integral para um eficaz cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS:

1. BAPTISTA JA, et al. Singular therapeutic project in mental health: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73(2).
2. DA SILVA AI, et al. Projeto Terapêutico Singular para profissionais da Estratégia de Saúde da Família. *Cogitare Enferm.*, 2016; 21(3): 1-8.
3. DA SILVA EP, et al. Projeto Terapêutico Singular como Estratégia de Prática da Multiprofissionalidade nas Ações de Saúde. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 2013; 17(2): 197-202.

RESUMO SIMPLES: Relato de Experiência

DIFICULDADES NA LOGÍSTICA DE ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS EM UBS DO DFIsabel Costa Perez¹
Kenzo Moromizato¹
Louyse Stefany Araujo Prado¹
Otávio Augusto Yudi Miazato¹
Sérgio Henrique Mattioda de Lima¹¹Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília – DF.**Palavras-chave:** Logística, Atenção Primária, Farmácia.

INTRODUÇÃO:

A assistência farmacêutica na Atenção Primária à Saúde possui estrutura organizacional complexa e padronizada que garante produção, distribuição, depósito, prescrição e dispensação de fármacos (BRASIL, 1998; BRASIL, 2004; BRASIL, 2009), sendo seu abastecimento um elemento essencial. Assim, é considerada como conjunto de procedimentos necessários à promoção, prevenção e recuperação da saúde, centrada no medicamento. À despeito dessa importância, ainda persistem fragilidades na distribuição de medicamentos, sobretudo relacionado a inadequações na área de dispensação e estoque (BERNARDINO CN e BATISTA AM, 2019). Pesquisas ainda apontam que, no contexto da assistência farmacêutica, enquanto os usuários tendem a se preocupar principalmente com a disponibilidade de medicamentos, os farmacêuticos preocupam-se mais com os diversos problemas relativos ao armazenamento dos medicamentos (LUZ TCB, et al., 2017).

OBJETIVO:

Relatar a experiência de um projeto baseado na análise das dificuldades na logística de armazenamento de medicamentos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do Distrito Federal, realizada em visitas semanais durante o primeiro semestre de 2021.

RELATO DE EXPERIÊNCIA:

As dificuldades na logística de estoque de remédios foram identificadas mediante comparação entre o encontrado em revisão de literatura, com destaque às diretrizes do Ministério de Saúde sobre o tema e as percepções dos autores deste trabalho após as visitas. Sendo assim, analisou-se aspecto externo do almoxarifado, recepção e expedição, área de armazenamento, procedimentos de recebimento e de estocagem dos medicamentos. Em relação à infraestrutura do local, o prédio aparentou estar em bom estado, com pavimentação em asfalto ampla, ausência de buracos ou rachaduras, cobertura íntegra e funcional da área interna, oferecendo boas condições para o recebimento dos medicamentos, bem como para o seu armazenamento. No que se refere à recepção de medicamentos, percebeu-se satisfatório, com exceção do apoio de medicamentos no chão durante a sua descarga, devido à falta dos meios adequados para o transporte. O local de armazenamento apresentou-se em boas condições, com os medicamentos dispostos de acordo com o previsto, verticalmente, em estantes metálicas, com local específico e de segurança máxima para a guarda de produtos controlados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Apesar de muitos pontos estarem em consonância com a revisão literária, alguns aspectos podem melhorar, como o aumento de espaço para o armazenamento e maior controle sobre a temperatura e a umidade da sala, por exemplo. Essas melhorias garantiriam maior qualidade do uso dos medicamentos, condição diretamente relacionada à qualidade dos serviços de saúde prestados nas unidades básicas e, conseqüentemente, ao bem-estar dos pacientes e dos servidores.

REFERÊNCIAS:

1. BERNARDINO CN e BATISTA AM. Assistência farmacêutica na atenção primária à saúde de um município potiguar, Brasil. *Infarma - Ciências Farmacêuticas*. 2019; 31(2): 86-92.
2. BRASIL. Resolução no 338, de 06 de Maio de 2004. Dispõe sobre a aprovação da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. *Diário Oficial da União*. 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html. Acessado em: 6 de outubro de 2021.
4. BRASIL. Portaria no 3.916, de 30 de outubro de 1998. Dispõe sobre a aprovação da Política Nacional de Medicamentos. *Diário Oficial da União* 1998. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html. Acessado em: 6 de outubro de 2021.
5. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde Brasília: MS. 2009; 1: 44.
6. LUZ TCB, et al. Pharmaceutical Services in Primary Health Care: are pharmacists and users on the same page?. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2017; 22(8): 2463-2474.
7. GERIANO JS, et al. Mapeamento de processos na dispensação de medicamentos: ferramenta para gestão e melhoria da qualidade. *Revista de Administração em Saúde*. 2018; 18(72): 16.

RESUMO SIMPLES: Relato de Experiência

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLALuan de Castro França¹
Fernanda de Souza Amaro¹
Jheniffer Pereira da Cruz¹
Bruna Pâmilly Gonçalves Guedes¹
Ana Beatriz Schmitt Silva¹¹Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília – DF.**Palavras-chave:** Educação Sexual, Instituições Acadêmicas, Criança.

INTRODUÇÃO:

A violência sexual infantil é um problema de saúde pública que ocorre dentro do ambiente familiar e escolar. Embora essas instituições sejam fundamentais à formação das crianças e adolescentes, elas não garantem uma rede de proteção integral (BRASIL, 2023). A tecnologia promoveu um amplo acesso à internet, possibilitando que esse espaço possa ser acessado por qualquer pessoa e em qualquer momento, sem precisar de um mediador (DESLANDES SF e COUTINHO T, 2020). O uso excessivo da internet, sem supervisão dos pais ou responsáveis, expõe as crianças a diversos riscos como contato com desconhecidos, intimidação e assédio, além de exposição a conteúdos inapropriados como pornografia e violência (CASTRO TS, 2021).

OBJETIVO:

Relatar a experiência de atividade realizada por acadêmicos do curso de medicina com alunos do ensino fundamental de uma escola do DF abordando a temática da educação sexual, principalmente sobre o abuso sexual infantil.

RELATO DE EXPERIÊNCIA:

O projeto intitulado “Meu Corpo, Meu Tesouro” foi organizado pelos estudantes e pela orientadora pedagógica da escola. Inicialmente, foi realizada uma palestra online para os pais de introdução básica à educação sexual, a qual abordou os temas maio laranja, segurança na internet, higiene e autocuidado. Porém não houve adesão significativa, poucos compareceram à reunião e participaram ativamente da discussão. Posteriormente, foram realizadas dinâmicas lúdicas e interativas com as crianças na escola, de acordo com a faixa etária. As dinâmicas abordaram situações de risco relacionadas ao abuso sexual para que fosse permitido avaliar a reação e a atitude das crianças frente a tais situações. Houve muita adesão à atividade e notou-se que a maioria das crianças tinha facilidade em entender que determinadas situações eram erradas, além de saberem a importância de se relatar para alguém de confiança qualquer circunstância inapropriada que tenham vivenciado. Entretanto, observou-se que algumas crianças acharam normais certas situações e, com isso, foi possível identificar dois casos de abuso sexual, nos quais todas as devidas providências foram tomadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Diante da problemática exposta, embora a participação dos pais tenha sido insatisfatória, a realização do projeto obteve excelentes resultados, tendo em vista a grande adesão das crianças, a constatação de que a maioria sabia identificar potenciais situações de abuso, além de proporcionar um ambiente seguro para que as crianças pudessem expor suas experiências e serem amparadas, alertar as demais crianças e reforçar a necessidade do trabalho preventivo nas escolas.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2015 a 2021. Boletim Epidemiológico. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-08>. Acessado em: 25 de setembro de 2023.
2. CASTRO TS. Cuidado com quem você fala na internet”: mediação parental pelo olhar de pré-adolescentes. Cadernos CEDES. 2021; 41: 4–13.
3. DESLANDES SF e COUTINHO T. O uso intensivo da internet por crianças e adolescentes no contexto da COVID-19 e os riscos para violências autoinflingidas. Ciência & Saúde Coletiva. 2020; 25: 2479–2486.

RESUMO SIMPLES: Relato de Experiência

EMPECILHOS NA TERAPÊUTICA DECORRENTES DA DESATUALIZAÇÃO NO CADASTRO DO SUSFernando Ferreira Natal¹
Rafaela Oliveira Carvalho¹
Cicele Vieira Martins¹
Levi Durães Batista da Silva¹
Percy Heliogabalo Souza de Melo¹¹Escola Superior de Ciências e Saúde (ESCS), Brasília – DF.**Palavras-chave:** Sistemas de informação, Sistema único de saúde, Atenção Básica.

INTRODUÇÃO:

O Sistema de Saúde da Atenção Básica (SISAB) tem o objetivo de qualificar, unificar e viabilizar dados informacionais em saúde (SOARES EVB, 2016). Para isso, faz-se necessário que os dados da população estejam inseridos no e-SUS, por meio do Cadastro Nacional de Usuários do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2019). Porém, essas plataformas não permitem a migração de dados dos usuários, ocasionando em última instância, na realização de vários cadastros no sistema de saúde pelo cidadão, na perda cadastral, bem como no atraso da terapêutica do usuário (COELHO AS, et al., 2021).

OBJETIVO:

O relato de experiência procurou compreender possíveis desafios relacionados aos Sistemas de Informação, além das consequências na eficácia dos serviços de saúde prestados à uma Unidade Básica de Saúde do Distrito Federal.

RELATO DE EXPERIÊNCIA:

Houve acompanhamento dos profissionais, identificação da relação deles com os diferentes sistemas de informação utilizado na Atenção Primária em saúde do Distrito Federal. Essas informações foram comparadas com o preconizado pela literatura para o ideal funcionamento do Sistema Único de Saúde e de suas UBS. Os sistemas de informação produziram informações integradas sobre a eficiência das ações e os dados do prontuário da população. No entanto, a experiência dos profissionais diverge dessa premissa, como a perda frequente dos dados, instabilidade da internet. Desse modo, os profissionais encontram artifícios para a digitação das histórias clínicas dos pacientes, ocasionando uma prática cansativa. Além disso, a não intercomunicação, a assincronia e a falta de agregação entre as plataformas contribuem para a desatualização das informações do paciente, impactando negativamente no acesso às consultas, exames e no absenteísmo a procedimentos médicos de alta complexidade. É necessário que os documentos presentes nos sistemas sejam incorporados utilizando os mesmos padrões, permitindo o intercâmbio de dados. Portanto, após a identificação dessas problemáticas, foi desenvolvido um banner informativo como forma de intervenção no cenário apresentado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Os obstáculos relacionados aos sistemas de informação no Distrito Federal impactam negativamente o atendimento da população, sendo a desatualização e a falta de integração entre os meios cadastrais os principais problemas identificados durante a utilização dessas plataformas. O estudo se limita no aspecto técnico dos Sistemas de Informações e suas tecnologias. Porém, o presente trabalho dá espaço para novos estudos na temática e resoluções futuras.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual de Uso do Aplicativo e-SUS AB Território – Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde. 2019; 2.2(1): 57.
2. COELHO AS, et al. Integration among national health information systems in Brazil: the case of e-SUS Primary Care. *Revista de Saúde Pública*. 2021; 55: 93.
3. SOARES EVB. Atenção Básica e Informação: análise do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) e estratégia e-SUS AB e suas repercussões para uma gestão da saúde com transparência. 2016; 43p.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

COMPARATIVO ENTRE *BYPASS* GÁSTRICO E GASTRECTOMIA VERTICAL: MUDANÇAS NA ABSORÇÃO DE COBALAMINA NO PÓS-CIRÚRGICODébora Lins de Castro¹
Anna Carolina de Oliveira Chaves¹
Anna Beatriz de Oliveira Chaves¹¹Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília – DF.**Palavras-chave:** Cirurgia Bariátrica, *Bypass* Gástrico, Vitamina B12.

INTRODUÇÃO:

Definida por ser uma condição inflamatória crônica, a obesidade possui diferentes tipos de tratamento, dentre os quais estão os procedimentos cirúrgicos. Nesses casos, a cirurgia bariátrica é considerada o método mais efetivo na redução de peso, em casos refratários a outros tratamentos, ao que se considera seus efeitos a longo prazo. No Brasil, as principais técnicas cirúrgicas utilizadas são o *Bypass* Gástrico e a Gastrectomia Vertical. Independente da técnica, além do emagrecimento, a principal consequência cirúrgica engloba síndromes disabsortivas em decorrência das modificações gastrointestinais, dentre elas a deficiência de cobalamina se destaca ((HJELMESÆTH J, et al., 2020).

OBJETIVO:

Revisar na literatura científica a respeito das modificações na absorção de vitamina B12, cobalamina, pós cirurgia bariátrica, comparando as duas principais técnicas cirúrgicas utilizadas no Brasil: *Bypass* Gástrico e Gastrectomia Vertical.

MÉTODO:

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura para a qual foi realizada busca nas bases de dados Scopus, Lilacs, Medline e PubMed, com os descritores: "bariatrics", "cobalamins", "postoperative period", "postgastrectomy syndromes", "gastroileal bypass", "gastric bypass", "gastrojejunostomy". Os resultados foram avaliados para a seleção com base na leitura de título e resumo e, em seguida, na leitura do texto integral, sendo excluídos os não relacionados à temática analisada.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Baseado nos estudos, as técnicas disabsortivas, restritivas e mistas, de igual modo alteram o metabolismo da vitamina B12, não sendo observadas variações em relação à técnica empregada. Assim, devido a estoques fisiológicos, a redução dos níveis sorológicos da vitamina B12 tendem a se manifestarem de 2 a 5 anos após o procedimento cirúrgico, sendo assim, cerca de 3 estudos apresentaram pacientes com níveis normais de vitamina B12 após os procedimentos (HJELMESÆTH J, et al., 2020; O'KANE M, et al., 2020; SALTE O, et al., 2021). Logo, os níveis séricos de cobalamina devem ser analisados após esse período, o que destaca a importância do acompanhamento pós-cirúrgico longitudinal (SURVE A, et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A deficiência de cobalamina é um fato e, portanto, deve ser considerada na avaliação pré e pós-operatória dos pacientes submetidos a cirurgias bariátricas. Porém, não foram encontradas diferenças entre as técnicas analisadas quanto a relação dessas com a deficiência de vitamina B12, o que pode estar relacionado à escassez de estudos que abordem essa deficiência nutricional específica.

REFERÊNCIAS:

1. HJELMESÆTH J, et al. Laparoscopic gastric bypass versus lifestyle intervention for adolescents with morbid obesity. *Tidsskrift for den Norske laegeforening: tidsskrift for praktisk medicin, ny raekke*, 2020; 140: 16.
2. O'KANE M, et al. British Obesity and Metabolic Surgery Society Guidelines on perioperative and postoperative biochemical monitoring and micronutrient replacement for patients undergoing bariatric surgery—2020 update. *Obesity Reviews*, 2020; 21(11).
3. SALTE O, et al. Standard versus distal Roux-en-Y gastric bypass in patients with BMI 50-60 kg/m²: 5-year outcomes of a double-blind, randomized clinical trial. *BJS open*, 2021; 5(6).
4. SURVE A, et al. Long-Term (> 6 Years) Outcomes of Duodenal Switch (DS) Versus Single-Anastomosis Duodeno-Ileostomy with Sleeve Gastrectomy (SADI-S): a Matched Cohort Study. *Obesity Surgery*, 2021; 31(12): 5117–5126.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

SÍNDROME MAYER-ROKITANSKY-KUSTER-HAUSER SOB À ÉGIDE DE SEU TRATAMENTODébora Lins de Castro¹
Larissa Neves Ribeiro Costa¹
Luisa Farias Reis¹
Maria Helena Rocha Mendes Fraga¹
Rosana Zabulon Feijó Belluco¹¹Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília – DF.**Palavras-chave:** Síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser, Agenesia Vaginal, Tratamento.

INTRODUÇÃO:

A síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser é caracterizada pela aplasia do útero e da parte superior da vagina em indivíduos portadores do cariótipo feminino (46, XX) e características sexuais secundárias normais. O diagnóstico é feito, em especial, após o início da vida sexual, considerando-se queixas de amenorreia primária e dispareunia. Tendo em vista a estigmatização das mulheres com essa síndrome, o tratamento deve ser feito de forma multidisciplinar, associando-se acompanhamento psicológico e intervenções cirúrgicas e não-cirúrgicas, de forma a criar uma neovagina anatomicamente funcional que possibilite relações sexuais satisfatórias e melhorar a qualidade de vida das portadoras (BRUCKER SY, et al., 2020; PLUTA D, et al., 2020).

OBJETIVO:

Revisar e analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, os principais tratamentos para a síndrome Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser, suas respectivas efetividades e seu impacto biopsicossocial na vida das mulheres acometidas.

MÉTODO:

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura para a qual foi realizada busca em bases de dados Lilacs, Medline e PubMed, com os descritores: “MRKH syndrome” e “treatment”, considerando período de até 5 anos. Os 74 resultados foram avaliados para a seleção com base na leitura de título e resumo e, em seguida, na leitura do texto integral, sendo excluídos os não relacionados à temática analisada.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Analisa-se, em 42,86% dos artigos, o tratamento conservador, destacando-se o Método de Frank. Dentre os procedimentos invasivos, foram observadas três principais técnicas cirúrgicas: McIndoe (16,67%), Vacchietti (13,88%) e Davydov (13,88%). Outras abordagens cirúrgicas discutidas nos artigos englobam cerca de 25% dos resultados. De modo geral, o objetivo do tratamento da síndrome Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser é criar uma cavidade vaginal funcional para melhorar a qualidade de vida das portadoras, considerando riscos e benefícios de um procedimento invasivo, bem como preferências individuais. Além disso, haja vista a estigmatização da síndrome, a abordagem multidisciplinar é fundamental na terapêutica. (BRUCKER SY, et al., 2020; HERLIN MK, et al., 2020; NG K, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A auto dilatação vaginal, com enfoque no método de Frank, deve ser a terapêutica de escolha. Métodos cirúrgicos, por sua vez, devem ser utilizados apenas para portadoras que passaram pelo tratamento não cirúrgico de forma malsucedida. Nesse sentido, dada a grande quantidade de técnicas cirúrgicas existentes,

evidencia-se a necessidade de estudos mais aprofundados acerca dessa temática, a fim de melhor compreender o tratamento e aprimorar sua eficácia e indicações.

REFERÊNCIAS:

1. BRUCKER SY, et al. Rare genital malformations in women's health research: sociodemographic, regional, and disease-related characteristics of patients with Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser syndrome. *BMC women's health*, 2020; 20(1): 135.
2. HERLIN MK, et al. Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH) syndrome: a comprehensive update. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 2020; 15(1).
3. NG K, et al. Treatment of patients with Mayer-Rokitansky- Küster-Hauser syndrome in a tertiary hospital. *Hong Kong Medical Journal*, 2020.
4. PLUTA D, et al. Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser syndrome - case studies, methods of treatment and the future prospects of human uterus transplantation. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 2020; 24(2): 549–563.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

IMPACTOS NA SAÚDE DOS ADITIVOS QUÍMICOS PRESENTES NOS CIGARROS ELETRÔNICOSNathan Pires de Oliveira¹
Mateus Junqueira Machado¹
Carmelia Matos Santiago Reis¹¹Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília - Distrito Federal.**Palavras-chave:** Cigarros-Eletrônicos, Aditivos, Formaldeídos.

INTRODUÇÃO:

Os cigarros eletrônicos (CE), popularmente conhecidos como "*e-cigarettes*" ou "*vapes*", emergiram como uma alternativa aparentemente menos prejudicial ao tabagismo convencional. No entanto, à medida que sua popularidade cresce, torna-se imperativo investigar e compreender os riscos associados ao uso desses dispositivos, já que sua composição não é regulamentada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). À medida que o cenário do tabagismo evolui para incluir os cigarros eletrônicos, é fundamental compreender os componentes químicos que compõem esses dispositivos, bem como seus efeitos nocivos, a fim de promover a conscientização sobre os riscos associados ao seu uso (SILVA ALO, et al., 2019).

OBJETIVO:

Revisar na literatura científica sobre os efeitos no organismo dos aditivos químicos presentes nos cigarros eletrônicos já documentados, com o propósito de proporcionar uma visão abrangente e baseada em evidências sobre os efeitos adversos associados ao uso de cigarros eletrônicos.

MÉTODO:

Para a revisão integrativa foram utilizadas as bases de dados: PubMed, Scielo e BVS/LILACS com os termos: Cigarro Eletrônico; Flavorizantes; Aditivos. Os critérios de inclusão foram estudos recentes, os quais abordam os efeitos dos aditivos químicos presentes no cigarro eletrônico. Já os critérios de exclusão: estudos cujo tema majoritário seja os aditivos químicos do cigarro convencional. Sendo selecionados 3 artigos que melhor se enquadram na temática abordada.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Em uma revisão sistemática que objetivou avaliar o uso e impactos na saúde causados por uso de cigarros eletrônicos, atestou-se que os principais vaporizadores dos líquidos dos cigarros eletrônicos são o propilenoglicol e o glicerol. O propilenoglicol pode gerar óxido de propileno, um carcinógeno, quando vaporizado. Quanto ao glicerol, o processo de aquecimento estaria relacionado à formação de acroleína, um agente irritante das vias aéreas (BELLO S, 2020). Em um estudo que avaliou os componentes presentes no vapor dos cigarros eletrônicos, mostrou-se que esses podem liberar substâncias tóxicas, acetaldeído, propanol, nicotina, nitrosaminas e material particulado, que poderiam levar a diversas síndromes respiratórias, como a EVALI (BOLD KW, et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Em resumo, os aditivos químicos nos cigarros eletrônicos não são isentos de riscos à saúde e sua utilização requer uma avaliação crítica e uma abordagem cautelosa, porém, há uma limitação nas pesquisas, devido grande variedade desses dispositivos. Estudos longitudinais de longo prazo, com base em evidências científicas sólidas, poderiam abrir caminhos para novos estudos, a fim de minimizar os impactos negativos desses produtos emergentes na saúde da população.

REFERÊNCIAS:

1. BELLO S. Daño pulmonar asociado al uso de cigarrillos electrónicos-vapeadores. Revista chilena de enfermedades respiratorias, 2020; 36(2): 115-121.
2. BOLD KW, et. al. E-cigarette use as a potential cardiovascular disease risk behavior. American Psychologist, 2018; 73(8): 955-967.
3. SILVA ALO, et al. A proibição dos cigarros eletrônicos no Brasil: sucesso ou fracasso? Ciência & Saúde Coletiva, 2019; 24(8): 3013-3024.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

FATORES DE RISCO E PREVENÇÃO PARA O AVC PEDIÁTRICOBruno Vaz da Costa¹
André dos Santos Andrade¹
Jean Borges Sardinha¹
Maria Fernanda de Azevedo Mello Eck¹
Kenzo Moromizato¹¹Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) – DF.**Palavras-chave:** AVC, Pediátrico, Fatores de risco.

INTRODUÇÃO:

O acidente vascular cerebral (AVC) pediátrico é uma condição médica rara, porém grave, que afeta crianças e adolescentes. Embora menos comum do que o AVC em adultos, o AVC pediátrico pode ter consequências significativas a longo prazo, as quais ocorrem com frequência devido ao não preparo dos profissionais de saúde em identificar e tratar essa condição. Por isso o devido conhecimento dos fatores de risco para o AVC pediátrico e das terapias indicadas é tão importante e tem impacto direto nas condições de vida de muitos pacientes, evitando sequelas e recidivas (SUN LR e LYNCH JK, 2023; STACEY A, et al., 2011; CICCONE S, et al., 2018).

OBJETIVO:

Analisar e fornecer uma compreensão abrangente dos fatores de risco e das estratégias de prevenção para auxiliar no cuidado e no manejo do AVC pediátrico, devido à raridade desta condição e o despreparo dos profissionais em conhecê-la.

MÉTODO:

Para realizar esta revisão integrativa, foram realizadas buscas em bases de dados eletrônicas: PubMed, Scopus e Embase, utilizando termos de busca (AVC pediátrico, fatores de risco, prevenção). Foram selecionados estudos publicados entre 2013 e 2023, que abordassem especificamente os fatores de risco para o AVC pediátrico e as medidas de prevenção utilizadas. Os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados para selecionar os estudos de maior relevância para a revisão.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Os fatores de maior significância incluíam: doença cardíaca congênita, anemia falciforme, infecções, doença de moyamoya, câncer e trauma. Esses fatores aumentam a probabilidade de ocorrência de um AVC pediátrico e por isso devem ser analisados pelo profissional de saúde. Além disso, foram identificadas medidas de prevenção utilizadas para reduzir a recorrência do AVC pediátrico. Entre as estratégias terapêuticas mencionadas, destacaram-se a terapia com anti-agregante plaquetário, a terapia com anticoagulantes e as terapias com imunomoduladores (SUN LR e LYNCH JK, 2023; STACEY A, et al., 2011; CICCONE S, et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Com base nos achados desta revisão, fica evidente a importância de identificar e gerenciar adequadamente os fatores de risco do AVC pediátrico. A identificação e a intervenção precoce desses fatores desempenham papel crucial na prevenção de recidivas e na melhoria dos desfechos clínicos em crianças. No entanto, é necessário realizar mais pesquisas para aprofundar a compreensão desses fatores de risco e avaliar a eficácia das estratégias de prevenção mencionadas.

REFERÊNCIAS:

1. STACEY A, et. al. Rates and Risk Factors for Arterial Ischemic Stroke Recurrence in Children. *Stroke*, 2018; 49(4): 842-847.
2. CICCONE S, et al. Ischemic stroke in infants and children: practical management in emergency. *Stroke Res Treat.*, 2011; 2011: 736965.
3. SUN LR e LYNCH JK. Advances in the Diagnosis and Treatment of Pediatric Arterial Ischemic Stroke. *Neurotherapeutics*, 2023; 20(3): 633-654.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

A POSSÍVEL ASSOCIAÇÃO DA ENCEFALOMIELE AGUDA DISSEMINADA (ADEM) EM CASOS DE VACINAÇÃO EM CRIANÇASBruno Vaz da Costa¹
João Pedro França Meira¹
Vitor Soares Rocha¹
Mariana Moreira da Conceição¹
Sofia Nepomuceno Gorini¹¹Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília – DF.**Palavras-chave:** Síndrome de Adem, Vacinas, Crianças.

INTRODUÇÃO:

A encefalomielite aguda disseminada (ADEM) é uma condição neurológica rara que pode ocorrer após a vacinação em crianças. Compreender possíveis vínculos entre a vacinação e o desenvolvimento da ADEM é crucial para garantir a segurança das vacinas e a saúde das crianças (MARTIN TJ, et al., 2021). A ADEM tipicamente se apresenta como uma doença aguda e de uma única fase, especificada por achados de imagem que revelam lesões multifocais subcorticais e lesões profundas na substância branca do cérebro. Essas lesões exibem um padrão bilateral, embora assimétrico, localizadas no cérebro e na medula podem surgir dias ou semanas após a vacinação (BROCK K, et al., 2023).

OBJETIVO:

Investigar na literatura científica a respeito da associação entre vacinação e o risco de desenvolvimento de ADEM em crianças, considerando os mecanismos patogênicos e o tempo de seguimento necessário para analisar os desfechos a longo prazo pós-vacinação.

MÉTODO:

A revisão integrativa baseou-se em busca nas bases de dados PubMed e Scopus, abrangendo artigos de 2013 a 2023. Utilizaram-se os termos "Mesh", "acute disseminated encephalomyelitis", "ADEM", "vaccines", "immunization", "children" e "pediatrics". Foram incluídos estudos com diagnóstico segundo o Consenso Internacional de Encefalomielite Aguda Disseminada, envolvendo vacinação em crianças até 18 anos e excluindo temas não pertinentes.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A análise abrangente incluiu 272 casos de ADEM e 1096 controles de diversos estudos. Não foi observado aumento no risco de ADEM associado à vacinação contra doenças como hepatite B, influenza, poliomielite, difteria, coqueluche, tétano, sarampo, caxumba, rubéola, encefalite japonesa, meningite, hepatite A, varicela e raiva (CHEN Y, et al., 2018). Além disso, estudos envolvendo vacinas rotineiramente administradas a crianças na Austrália não encontraram associação com a incidência de ADEM (BROCK K, et al., 2023). Contudo, a patogênese da ADEM após a vacinação contra hepatite B permanece incerta, requerendo investigações adicionais. As evidências científicas sugerem que outros fatores além da vacinação podem influenciar o desenvolvimento da doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A literatura não evidenciou aumento de risco de ADEM em crianças devido a vacinas rotineiras, respaldando a imunização infantil. Casos raros de sintomas neurológicos pós-vacinação foram registrados,

demandando investigação contínua. A patogênese da ADEM pós-vacinação, especialmente com a vacina contra hepatite B, requer estudos adicionais. Tais achados destacam a importância de explorar outros fatores no desenvolvimento da ADEM, assegurando a confiabilidade da vacinação infantil.

REFERÊNCIAS:

1. BROCK K, et al. Acute disseminated encephalomyelitis (ADEM)-like illness in a pediatric patient following COVID-19 vaccination. *BJR Case Reports*. 2023; 9(2): 20220097.
2. CHEN Y, et al. Vaccines and the risk of acute disseminated encephalomyelitis. *Vaccine*. 2018; 36(26): 3733-39.
3. MARTIN TJ, et al. Acute disseminated encephalomyelitis and routine childhood vaccinations – a self-controlled case series. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*. 2021; 17(8): 2578-85.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

O DESENVOLVIMENTO DE NEUROPATIA EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIA DE COBALAMINAAnna Beatriz de Oliveira Chaves¹
Anna Carolina de Oliveira Chaves¹
Mariana Sampaio Guterres¹
Lunna Consoli¹
Guilherme Augusto Braga e Silva¹¹Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília – DF.**Palavras-chave:** Deficiência de Vitamina B 12, Polineuropatias, Cobalamina.

INTRODUÇÃO:

A vitamina B12, também conhecida como cobalamina, é uma molécula hidrossolúvel indispensável para diversos processos metabólicos no organismo humano, dentre os quais se encontram a síntese de material genético, a replicação celular e a síntese de compostos como glicerofosfolípidos da bainha de mielina. Assim, sua deficiência acarreta prejuízos celulares e metabólicos, os quais afetam o funcionamento adequado dos sistemas corporais, principalmente o sistema nervoso, pois atua como coenzima para a conversão de metilmalonil-CoA em succinil CoA, importante para a síntese e estabilização da mielina (BADAR A, 2022; INFANTE M, et al., 2021; SERRA MC, et al., 2020; WAKEMAN M e ARCHER DT, 2020).

OBJETIVO:

Revisar na literatura científica para compreender a função da cobalamina no organismo e correlacionar a sua deficiência com o desenvolvimento de neuropatia, uma de suas principais consequências de importância clínica.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A cobalamina atua como coenzima na síntese e estabilização da mielina e na eliminação dos superóxidos intracelulares, reforçando sua importância como neuroprotetor em células neuronais. Assim, a deficiência de B12 é responsável por sintomas neurológicos, como neuropatia. Essa deficiência pode decorrer de diferentes fatores, dentre os quais se destacam a absorção prejudicada, como no caso de gastrites crônicas e gastroplastias, e a falta de ingestão, como nas dietas com restrição de alimentos de origem animal. Essa deficiência é responsável pela desmielinização das células nervosas, afetando a medula espinhal, o cérebro e os nervos periféricos, processo agravado pelos níveis aumentados de MMA e homocisteína decorrentes da deficiência vitamínica. Dessa forma, esse processo resulta na degeneração e morte axonal, danos que podem ser irreversíveis. Tais danos acarretam uma redução da velocidade de transmissão dos impulsos nervosos, em especial dos nervos periféricos mais longos, o que resulta em sintomas da neuropatia, percebidos comumente como anormalidades sensoriais (BADAR A, 2022; INFANTE M, et al., 2021; SERRA MC, et al., 2020; WAKEMAN M e ARCHER DT, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Portanto, a deficiência de cobalamina reflete um processo crônico. Logo, os sintomas decorrentes dos danos nervosos causados por ela podem tardar a aparecer e se desenvolverem de maneira insidiosa e progressiva. No entanto, estudos demonstram que tais danos podem ser reduzidos e/ou prevenidos com a correta suplementação vitamínica, o qual pode ser oral ou por injeção intramuscular e muitas vezes deve ser vitalício para aqueles que já apresentam manifestações neurológicas.

REFERÊNCIAS:

1. BADAR A. Neuropsychiatric Disorders Associated With Vitamin B12 Deficiency: An Autobiographical Case Report. *Cureus*, 2022.
2. INFANTE M, et al. Long-term metformin therapy and vitamin B12 deficiency: an association to bear in mind. *World Journal of Diabetes*, 2021; 12(7): 916–931.
3. SERRA MC, et al. Long-term metformin treatment and risk of peripheral neuropathy in older Veterans. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 2020; 170: 108486.
4. WAKEMAN M e ARCHER DT. Metformin and Micronutrient Status in Type 2 Diabetes: Does Polypharmacy Involving Acid-Suppressing Medications Affect Vitamin B12 Levels? *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, 2020; 13: 2093–2108.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

A CORRELAÇÃO ENTRE ENDOCARDITE INFECCIOSA E A COVID-19Anna Carolina de Oliveira Chaves¹
Anna Beatriz de Oliveira Chaves¹
Hugo Deleon Carvalho¹
Luana Argollo Souza Fernandes¹
João Belém Barra¹¹ Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília – DF.**Palavras-chave:** Endocardite, Síndrome Pós-COVID-19 Aguda, Endocardite Bacteriana.

INTRODUÇÃO:

Nos últimos anos, vários são os impactos que a pandemia da COVID-19 tem acarretado na sociedade, afetando desde os relacionamentos interpessoais à saúde dos indivíduos. Assim, se no seu auge a pandemia levou ao sobrecarregamento do sistema de saúde pelo surgimento de uma demanda hospitalar sem precedentes, hodiernamente, se estuda sua repercussão no sistema de saúde decorrente de sua correlação com o desenvolvimento secundário de outras patologias, como a endocardite infecciosa (EI), uma infecção que acomete o coração, em especial as válvulas e a superfície endocárdica, prejudicando o seu funcionamento correto (MIRI C, et al., 2022).

OBJETIVO:

Revisar na literatura científica sobre a relação existente entre o desenvolvimento de endocardite infecciosa em indivíduos previamente infectados com o vírus da COVID-19 a fim de compreender se há uma causalidade entre ambas as patologias.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Em pacientes infectados com SARS-CoV-2, o desenvolvimento da endocardite pode ser relacionado a um ataque viral direto, em geral a locais já previamente fragilizados, favorecendo a formação das lesões vegetativas, ou como uma consequência de uma infecção secundária por agentes bacterianos, principalmente os estreptococos, de maneira oportunista ao enfraquecimento do sistema imune humoral e celular. Ademais, a infecção viral e o processo inflamatório sistêmico favorecem um estado de hipercoagulabilidade e, conseqüentemente, a formação de trombos, o que soma-se a depleção do sistema imunológico tanto pela infecção viral em si quanto pelo uso de corticosteróides como agentes anti-inflamatórios e antitrombóticos, no favorecimento de infecções bacterianas no endocárdio. Além disso, considerando que ambos os quadros respiratório e cardíaco podem apresentar clinicamente dispnéia, fadiga e febre, a diferenciação da causa do comprometimento pulmonar, consolidação ou congestão cardíaca, deve ser realizada por exames de imagem e laboratoriais para garantir o correto e rápido início da terapêutica, a fim de propiciar melhores prognósticos (BLAGOVA O, et al., 2022; FINSTERER J, 2023; GELMAN R, et al., 2022; MIRI C, et al., 2022; NAJAFI N, et al., 2023; ROMEO MG, et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A infecção pela COVID, além de poder ser a causa da EI e/ou favorecer seu desenvolvimento, oculta sintomas cardíacos, especialmente quando há o uso de antibióticos para tratamento, atrasando o diagnóstico. Assim, a identificação precoce do acometimento e início imediato do tratamento são ainda a principal forma de reduzir a morbimortalidade do quadro.

REFERÊNCIAS:

1. BLAGOVA O, et al. Chronic biopsy proven post-COVID myoendocarditis with SARS-Cov-2 persistence and high level of antiheart antibodies. *Clinical cardiology*, 2022; 45: 9.
2. FINSTERER J. Neurological implications of cardiac compromise in COVID-19. *American Journal of Cardiovascular Disease*, 2023; 13: 9.
3. GELMAN R, et al. Native aortic valve *Staphylococcus warneri* endocarditis after COVID-19 infection: a case report and a review of literature. *Apmis*, 2022; 130: 5.
4. MIRI C, et al. COVID-19 complicated by infective endocarditis or concomitant infection? a case report. *The Pan African Medical Journal*, 2022; 41: 263.
5. NAJAFI N, et al. Post-COVID-19 fatal *Aspergillus* endocarditis: A case report. *Journal of Clinical Laboratory Analysis*, 2023; 37: 1.
6. ROMEO MG, et al. Sars-Cov-2 infection as a possible risk factor for prosthesis endocarditis: A challenging redo-Bentall for subvalvular abscess. *Journal of Cardiac Surgery*, 2022; 37: 9.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

O DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)Adriano Braga Bernardo¹
Francisco Job Neto¹¹Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília - DF.**Palavras-chave:** Transtornos do Neurodesenvolvimento, Transtorno do Espectro Autista, Diagnóstico Clínico.

INTRODUÇÃO:

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) refere-se ao transtorno do neurodesenvolvimento que envolve dificuldades nas habilidades sociais e comunicativas, além de atrasos globais, como comportamentos repetitivos ou estereotipados; além de distintas etiologias e graus de severidade (MEDAVARAPU S, et al., 2019). Dessa maneira, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR), as características essenciais do TEA incluem o prejuízo persistente na comunicação e interação social, além de padrões restritos e repetitivos; de modo que esses sintomas estão presentes desde o início da infância, limitando a vida diária da criança (APA, 2022).

OBJETIVO:

Revisar a bibliografia científica sobre aspectos do transtorno do espectro autista (TEA) no contexto social e de saúde pública, além de apresentar os métodos diagnósticos atualmente empregados no contexto médico.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

O TEA, ainda, possui uma etiologia desconhecida, contudo considera-se sua origem múltipla, que envolve fatores sociais, neurológicos, ambientais e genéticos (APA, 2022). Ademais, dados epidemiológicos mundiais apontam que o transtorno atinja 1 a cada 36 crianças (CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2023). Nesse sentido, o DSM-5-TR (2022) apresenta diferentes níveis relacionados à gravidade do caso, classificando-os em níveis I, II e III. O nível I está relacionado a certa necessidade de apoio do paciente, havendo prejuízo social notável, além de dificuldades para iniciar interações, dificuldades de organização, planejamento e inflexibilidade comportamental. O nível II está relacionado à necessidade de apoio substancial, havendo todos os prejuízos constante no nível I, mas, ainda, com limitações mais graves e relativa dificuldade para lidar com mudanças. Por fim, o nível III está relacionado com extremo apoio substancial, havendo graves déficits comunicativos, inflexibilidade comportamental, além de extrema dificuldade com mudanças. Dessa maneira, quanto maior o grau de comprometimento, pior tende a ser o prognóstico para o paciente (APA, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Conclui-se que é importante a compreensão do TEA em seu contexto múltiplo, diverso e abrangente, pois, insere-se dentre os transtornos nos quais a medicina ainda busca respostas e melhores alternativas diagnósticas e de prevenção. Em síntese, o contexto epidemiológico retrata bem a realidade atual do TEA, de modo que, cada vez mais, seja possível o diagnóstico precoce, pois, com a maior participação social, haverá maior colaboração para identificação desse transtorno.

REFERÊNCIAS:

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM 5-TR (Revisão de texto). Porto Alegre: Artmed. 2022; 5.
2. CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network. Morbidity and mortality weekly report. 2023; 72(2): 1–14.
3. MEDAVAPARU S, et al. Where is the evidence? A narrative literature review of the treatment modalities for autism spectrum disorders. Cureus. 2019; 11(1): e3901.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

A INCIDÊNCIA DE ABSCESSOS PÓS-OPERATÓRIO EM APENDICECTOMIAS EM PACIENTES ADULTOSGabriel Lopes Farias Mendes Zica¹
Igor Nathan Isidoro Gomes¹
Helena Guedes Oliveira¹
Giovana Fernandes Nunes¹
Ana Lúcia Quirino de Oliveira¹¹Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília – DF.**Palavras-chave:** Incidência, Abscesso, Apendicectomia.

INTRODUÇÃO:

A formação de abscessos é a complicação mais grave presente no pós-operatório da apendicectomia (MULITA F, et al., 2021). Apesar dos grandes avanços nos meios diagnósticos nas últimas décadas, ainda há diversos fatores que predispõem ao surgimento do abscesso, como quadros de apendicite gangrenosa, clampeamento do mesoapêndice, apendicite aguda complicada, peritonite pélvica e condição de apêndice perfurado que induzem a modificações na incidência da complicação em adultos (TARTAGLIA D, et al., 2020). Além disso, é fundamental analisar as diferenças dos resultados entre as abordagens aberta e laparoscópica a fim de promover embasamento científico para futuras pesquisas.

OBJETIVO:

Analisar os fatores que influenciam a incidência de abscesso intra-abdominal pós-operatório em apendicectomias abertas e apendicectomias laparoscópicas, e a relevância de suas atuações no processo de formação do abscesso intra-abdominal.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Um estudo de coorte retrospectivo (ZAMARAY B, et al., 2022) analisou 900 pacientes com apendicite complicada, separados em um grupo que passou por apendicectomia aberta, com 705 pacientes, e apendicectomia laparoscópica, com 195 pacientes. Não foi encontrada diferença significativa na formação de abscesso intra abdominal pós-operatório nos dois grupos, ambos tiveram incidência de 12,3%. Em um estudo prospectivo observacional (ARTHUR T, et al., 2007) realizado com 1189 pacientes de 27 centros, 98,2% dos pacientes foram submetidos a apendicectomia laparoscópica, 2,7% pacientes apresentaram abscesso intra-abdominal. Pacientes com apendicite gangrenosa ou apendicite complicada apresentaram maior chance de desenvolver abscesso intra-abdominal pós-operatório. Outro estudo, de coorte retrospectivo (TARTAGLIA D, et al., 2020), analisou 2076 pacientes que foram submetidos à apendicectomia laparoscópica, apêndice perfurado, clampeamento do mesoapêndice e peritonite pélvica foram identificados como fatores preditivos para a formação de abscesso intra-abdominal pós-operatório. Entretanto, a apendicite aguda complicada é o único fator de risco independente para o desenvolvimento de abscesso intra-abdominal pós-operatório (LASEK A, et al., 2019)

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A partir dos dados existentes na literatura sobre o tema, constata-se que em adultos, a incidência de abscesso intra abdominal pós-operatório é similar na apendicectomia aberta e na apendicectomia laparoscópica, além de possuir como fatores preditivos apêndice perfurado, clampeamento do mesoapêndice e peritonite pélvica. Entretanto são necessários mais estudos para verificar a influência desses fatores na incidência de abscesso intra-abdominal pós operatório em apendicectomias.

REFERÊNCIAS:

1. ARTHUR T, et al. Emergency appendectomy in Australia: findings from a multicentre, prospective study. *ANZ Journal of Surgery*, 2017; 87(9): 656-660.
2. CAO J, et al. Laparoscopic Procedure is Not Independently Associated With the Development of Intra-Abdominal Abscess After Appendectomy: A Multicenter Cohort Study With Propensity Score Matching Analysis. *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech*, 2017; 27(5): 409-414.
3. LASEK A, et al. Risk factors for intra-abdominal abscess formation after laparoscopic appendectomy - results from the Pol-LA (Polish Laparoscopic Appendectomy) multicenter large cohort study. *Wideochir Inne Tech Maloinwazyjne*, 2019; 14(1): 70-78.
4. MULITA F, et. al. Comparison of intra-abdominal abscess formation after laparoscopic and open appendectomy for complicated and uncomplicated appendicitis: a retrospective study. *Wideochir Inne Tech Maloinwazyjne*, 2021; 16(3): 560-565.
5. TARTAGLIA D, et al. Risk factors for intra-abdominal abscess after laparoscopic appendectomy for acute appendicitis: a retrospective cohort study in 2076 patients. *Updates Surg.*, 2020; 72(4): 1175-1180.
6. ZAMARAY B, et al. AbcApp: incidence of intra-abdominal Abscesses following laparoscopic vs. open APPendectomy in complicated appendicitis. *Surgical Endoscopic.*, 2023; 37(3): 1694-1699.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

A RECOMENDAÇÃO DA TROMBOPROFILAXIA EM PACIENTES COM A SÍNDROME DO ANTICORPO FOSFOLÍPIDEAnna Carolina de Oliveira Chaves¹
Anna Beatriz de Oliveira Chaves¹
Giulia Riccardi Lourenzatto¹
Gabrielle Nair Tim¹
Kéllita Ferraz Freitas¹¹Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) - Brasília – DF.**Palavras-chave:** Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide, Profilaxia, Antitrombótico.

INTRODUÇÃO:

A síndrome do anticorpo fosfolípide, é caracterizada como uma doença autoimune que favorece eventos trombóticos em veias, artérias e pequenos vasos por uma ação do sistema complemento contra proteínas de fixação dos fosfolípidios nas membranas celulares. Dessa forma, essa síndrome estimula a ativação do sistema imunológico, células endoteliais, monócitos e plaquetas, desencadeando respostas das cadeias inflamatórias e de coagulação. Assim, seu tratamento profilático primário é principalmente baseado na terapia anticoagulante de longo prazo a fim de contrabalançar o seu status pró-trombótico. No entanto essa terapêutica não garante a ausência de eventos tromboembólicos, fazendo com que seu uso seja questionado por alguns profissionais (ARORA S, et al., 2021; DINH NH e CHEANH BEAUPHA SM, 2020).

OBJETIVO:

Revisar na literatura científica sobre a síndrome do anticorpo fosfolípidios e a relação da tromboprofilaxia no seu tratamento a fim de compreender a necessidade, eficácia e recomendações dessa terapêutica profilática na prevenção de eventos trombóticos acarretados por essa síndrome.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Apenas a presença dos anticorpos não é suficiente para a ocorrência dos eventos trombóticos característicos da síndrome do anticorpo fosfolípidios, faz-se necessário, também, um “gatilho” para indução desses eventos, o qual pode ser estrogênios, procedimentos cirúrgicos, trauma ou infecções que desencadeiam os eventos coagulantes da resposta inflamatória. Dessa forma, o tratamento profilático primário da síndrome é principalmente baseado na terapia anticoagulante de longo prazo a fim de contrabalançar o status pró-trombótico, assim como é preconizado para os demais pacientes com trombose venosa. No entanto, essa profilaxia não se faz recomendada para todos os pacientes, pois deve-se estratificar riscos cardiovasculares e a necessidade do uso em pacientes doença autoimune associada, como o lúpus. Porém, apesar de sua ação no controle dos eventos trombóticos, muitos estudos demonstram que não há uma diferença significativa na recorrência de eventos tromboembólicos com ou sem a terapêutica profilática, o que leva muitos especialistas a questionarem sua efetividade e recomendação (ARORA S, et al., 2021; CÁLIZ CÁLIZ R, et al., 2020; CECCARELLI F, et al., 2012; DI PRIMA FAF, et al., 2011; DINH NH e CHEANH BEAUPHA SM, 2020; PENGO V, et al., 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A síndrome do anticorpo fosfolípide pode acarretar complicações, como acidente vascular cerebral, trombose venosa profunda e embolia pulmonar, tornando seu diagnóstico e tratamento, realizado com profilaxia anticoagulante, mercedores de atenção. No entanto, apesar do manejo adequado esses pacientes

ainda podem apresentar recorrências trombóticas, o que faz dessa terapêutica um motivo de discussão para o qual ainda não há consentimento.

REFERÊNCIAS:

1. ARORA S, et al. Role of direct oral anticoagulation agents as thromboprophylaxis in antiphospholipid syndrome. *Cureus*. 2021; 13(10).
2. CÁLIZ CÁLIZ R, et al. Recomendaciones de la Sociedad Española de Reumatología sobre síndrome antifosfolípido primario. Parte I: Diagnóstico, evaluación y tratamiento. *Reumatología clínica*. 2020; 16(2): 71–86.
3. CECCARELLI F, et al. Thromboprophylaxis in carriers of antiphospholipid antibodies (APL) without previous thrombosis: “Pros” and “Cons”. *Autoimmunity Reviews*. 2012; 11(8): 568–571.
4. DI PRIMA FAF, et al. Antiphospholipid Syndrome during pregnancy: the state of the art. *Journal of Prenatal Medicine*. 2011; 5(2): 41.
5. DINH NH e CHEANH BEAUPHA SM. Successful secondary thromboprophylaxis with direct oral anticoagulants for a patient with catastrophic antiphospholipid syndrome: A case report. *Medicine*. 2020; 99(26): e20811.
6. PENGO V, et al. Incidence of a first thromboembolic event in asymptomatic carriers of high-risk antiphospholipid antibody profile: a multicenter prospective study. *Blood*. 2011; 118(17): 4714–4718.

AGRADECIMENTOS



