

REVISTA ELETRÔNICA ACERVO SAÚDE

Anais do XII Encontro de Ligas
Acadêmicas de Medicina



SUMÁRIO

SOBRE O EVENTO	4
Organizadores do Evento	5
PROGRAMAÇÃO	7
Apresentação dos resumos	12
 RESUMOS SIMPLES	13
Relato das contribuições e desafios do conselho de ligas acadêmicas na educação médica	13
Estratégias de humanização na atenção ao paciente e à família no tratamento do câncer pediátrico hematológico	15
Glomerulonefrite pós-estreptocócica: revisão de literatura	17
Os métodos de predição da pré-eclâmpsia: recomendações no Brasil e no cenário internacional	19
Avanços das técnicas minimamente invasivas e uso de tecnologia robótica em cirurgias	21
O impacto de técnicas assépticas na ocorrência de infecção de sítio cirúrgico: uma revisão de literatura ...	23
Asma pediátrica: tratamento em crianças de cinco anos ou menos	25
Fatores de risco para asma: revisão dos principais determinantes genéticos, ambientais e comportamentais	27
Medidas não farmacológicas para controle dos sintomas do paciente asmático	29
Espeleoterapia: um manejo alternativo natural para tratamento de asma	31
Infecções sexualmente transmissíveis em idosos	33
Dispositivo intrauterino de cobre como método de contracepção de emergência	35
Meningoencefalite: reação neurotrópica causada pela vacina da febre amarela	37
Benefícios e aplicabilidade do uso de phantoms nas práticas de ultrassonografia point of care	39
Neuralgia do trigêmeo, seu tratamento e o comprometimento da qualidade de vida: uma revisão de literatura	41
O desenvolvimento da candidíase relacionado a fatores associados	43
Cirurgia bariátrica no diabetes tipo 2: uma revisão da literatura	45
Rastreamento de sífilis congênita	47
A queda dos índices de imunização infantil e suas consequências: uma revisão narrativa	49
Colecistectomia como prevenção da recidiva de pancreatite aguda	51
Cuidados paliativos na atenção primária à saúde e a importância do médico de família e comunidade no estabelecimento desse cuidado	53
O impacto da cultura norte-americana na consolidação do problem based learning (PBL) na formação médica	55
Mielinólise pontina central causada por síndrome desmielinizante osmótica em pacientes com hiponatremia: uma revisão narrativa	57
Benefícios da ultrassonografia à beira do leito na atenção domiciliar	59
Tratamento da persistência do canal arterial em neonatos prematuros: revisão narrativa	61
A relação do HPV com o desenvolvimento do câncer de colo de útero	63
Compreensão clínica das disfunções sensoriais dentro do transtorno do espectro autista	65
Apendicite aguda: diagnóstico tardio e suas consequências	67
O escore de Fagotti e seu impacto na cirurgia convencional	69

Fatores de risco para doenças cardiovasculares nos estudantes de medicina.....	71
O uso dos análogos de glp-1 para tratamento de obesidade: uma revisão narrativa	73
O papel da vitamina d no processo terapêutico da doença esclerosante múltipla	75
O uso da cânula nasal de alto fluxo em emergências respiratórias: revisão bibliográfica.....	77
Os efeitos da pandemia da covid-19 sobre o sistema cardiovascular e circulatório.....	79
Acometimento linfonodal em tumores colorretais t1	81
Promoção à saúde da população carcerária.....	83
Síndrome do túnel do carpo: uma análise das opções de tratamento não cirúrgico	85
Acesso intraósseo: técnica, vantagens e limitações	87
Benefícios e aplicabilidade do uso da ultrassonografia point-of-care na atenção básica.....	89
Atendimento inicial ao politraumatizado: revisão bibliográfica.....	91
Uso de estatinas na prevenção primária de eventos cardiovasculares	93
Autismo: por que há variações na comunicação?.....	95
Utilização da pocus como 5º pilar do exame físico	97
Manejo com pacientes em cuidados paliativos	99
Linfoma de hodgkin: epidemiologia, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento	101
Abordagem do hipotireoidismo subclínico.....	103
Doença ulcerosa péptica e seu respectivo manejo: uma revisão narrativa	105
Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade e sua influência no ambiente escolar.....	107
Cardiopatía chagásica: aspectos clínicos e fisiopatológicos	109
Dermatite atópica.....	111
Avanços recentes na pesquisa sobre a fascíte plantar	113
Correlação do uso crônico de hormônios esteroides androgênicos e o desenvolvimento de doenças cardiovasculares	115
Impacto da insulinização na qualidade de vida de diabéticos crônicos: revisão integrativa.....	117
Complicações e contraindicações da via intraóssea na pediatria.....	119
Abordagem sobre o diagnóstico e tratamento das lombalgias	121
A influência do aprendizado de idiomas sobre os mecanismos neurais.....	123
Diminuição da resistência periférica da insulina pelo uso de antiinflamatórios na diabetes mellitus tipo 2 .	125
Acometimento linfonodal em tumores gástricos t1	127
COVID-19 e síndrome de Guillain-Barré: relação entre doenças infecciosas e impactos ao sistema	129
O uso da terapia de controle de temperatura no paciente pós parada cardiorespiratória.....	131
Febre reumática: epidemiologia dos últimos 10 anos em minas gerais	133
Desafios diagnósticos no espectro da hepatite autoimune	135
O manejo de via aérea em pacientes críticos com COVID-19: complicações e recomendações.....	137
Anemia aplástica: revisão de literatura.....	139
A importância do teste do coraçãozinho no diagnóstico precoce de cardiopatias congênitas	141
Fatores de risco determinantes para a ocorrência de gestação na adolescência no Brasil e suas consequências	143
A importância do inglês para o profissional médico	145
AGRADECIMENTOS	147

SOBRE O EVENTO

Prezados leitores e colaboradores,

É com grande alegria e orgulho que apresentamos os Anais do XII Encontro de Ligas Acadêmicas de Medicina. Realizado nos dias 22 e 23 de agosto de 2023, este Encontro representa um marco significativo em nossa jornada de aprendizado e compartilhamento de conhecimento. O evento deste ano foi enriquecido pelo desafio inédito de unir-se à Jornada Acadêmica, fortalecendo ainda mais a troca de experiências e saberes.

Um momento especialmente empolgante foi a abertura marcada por uma Simulação Realística de Incidente com Múltiplas Vítimas: Abordagem do Atendimento Pré-Hospitalar ao Intra-Hospitalar. Essa simulação não apenas demonstra a dedicação e habilidade dos participantes, mas também enfatizou a importância da colaboração e da ação coordenada em cenários complexos.

A parceria com a editora Acervo + nos permitiu ampliar nossos horizontes na disseminação do conhecimento com assessoria científica humanizada que prezou pelos aspectos bioéticos. Para este ano, além da publicação tradicional dos Anais em nossa revista indexada, tivemos o privilégio de incentivar a submissão de artigos completos e a feitura de livro com o mesmo tema do evento: cuidados paliativos e terminalidade. Isso possibilita que os ligantes compartilhem suas pesquisas de maneira mais abrangente.

O XII Encontro de Ligas Acadêmicas de Medicina é mais do que apenas um evento. É o reflexo do nosso compromisso contínuo com a educação médica de excelência. Esperamos que a leitura destes Anais inspire novas iniciativas, ideias e avanços em prol da saúde e do bem-estar.

Agradecemos a todos que fizeram parte desta jornada e esperamos que a disseminação desses conhecimentos seja tão enriquecedora quanto as experiências vivenciadas durante o evento.

Atenciosamente,

Bárbara Martins Mello de Oliveira
Presidente Conlig

Ana Carolina Lima Barros
Secretária Conlig

XII Encontro de Ligas Acadêmicas de Medicina

Organizadores do Evento

Presidência-Diretoria

Me. Fabiano Moreira Silva
Bárbara Martins Mello de Oliveira
Gabriela Roque Pereira
Ana Carolina Lima Barros

Estrutura Administrativa

Liga Acadêmica de Alergologia

Presidente: Aline Arêdes Matos
Vice-presidente: Juliana Bragança Neves

Liga Acadêmica de Aprendizado Baseado em Casos Clínicos

Presidente: Daniele Souza Teixeira
Vice-presidente: Melina Ferreira Brito

Liga Acadêmica de Asma

Presidente: Luiza Rocha Arêdes
Vice-presidente: Isabela Agustini Andrade

Liga Acadêmica de Cardiologia

Presidente: Raquel Fernandes Pires
Vice-presidente: Ester Fernandes Pires

Liga Acadêmica de Cirurgia e Traumatologia

Presidente: Sabrina Karoline Emanuelle de Lisboa Oliveira
Vice-presidente: Shâmila Távora Vieira

Liga Acadêmica de Cirurgia Oncológica

Presidente: Michele Sousa Guimarães
Vice-presidente: Adriano César de Oliveira Santos Júnior

Liga Acadêmica de Clínica Cirúrgica

Presidente: Igor Marcino Mendonça
Vice-presidente: Ana Clara da Silva Lima

Liga Acadêmica de Clínica Médica

Presidente: Rogério Oliveira Mendonça
Vice-presidente: Breno Santos da Mata

Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia

Presidente: Lívia Maria Soares Flávio
Vice-presidente: Agatha Barbosa Rocha

Liga Acadêmica de Gestão, Inovação e Empreendedorismo Médico

Presidente: Lurdiano Costa Freitas
Vice-presidente: Gabriel Rocha Salomão Pinto

Liga Acadêmica de Ginecologia e Obstetrícia

Presidente: Emilly Eleutério Silva
Vice-presidente: Ingrid Eduarda Coelho de Sousa

Liga Acadêmica de Hematologia

Presidente: Daniel Ferreira Siqueira

Vice-presidente: Winicius Marcena Andrade

Liga Acadêmica de Imunologia

Presidente: Carolina Morais Guimarães

Vice-presidente: Lucas Lima Fagundes Maia

Liga Acadêmica de Inglês Médico

Presidente: Leticia Vasconcelos Lovaglio

Vice-presidente: Lorrann de Oliveira Silva Gomes

Liga Acadêmica de Liga de POCUS

Presidente: Maria Luíza Alves Guerra

Vice-presidente: Giuliana Caldas Dias

Liga Acadêmica de Mastologia

Presidente: Bárbara Martins Mello de Oliveira

Vice-presidente: Ana Laura Monteiro Horta Cardoso

Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade

Presidente: Mariana Santos Nascimento Silva

Vice-presidente: Maria Alice Rocha Pereira

Liga Acadêmica de Medicina Intensiva

Presidente: Maria Luiza Prata Borghi

Vice-presidente: Gabriela Roque Pereira

Liga Acadêmica de Neurologia e Neurociências

Presidente: Alice Vilas Boas Marinho

Vice-presidente: Talita Correa de Souza

Liga Acadêmica de Ortopedia e Medicina do Esporte

Presidente: Ana Luiza Loureiro Figueiredo

Vice-presidente: Rodrigo Tavares Leal

Liga Acadêmica de Pediatria e Neonatologia

Presidente: Letícia Mendes Givisiez

Vice-presidente: Jéssica Pereira Bahia

Liga Acadêmica de Procedimentos de Vias Aéreas, Monitorização Cardíaca e Acesso Venoso

Presidente: Priscila Faria Franco Moraes

Vice-presidente: Maria Eduarda Costa Silveira

Comissão Científica

Equipe Editorial de Anais de Eventos Acervo+

PROGRAMAÇÃO

Programação das oficinas

Oficina	22 de agosto manhã	Local
Atendimento extra-hospitalar - não precisa fazer inscrição	Simulação extra-hospitalar 7:30-8:30	Av, Marechal Cândido Rondon com R. Petrópolis Atrás da faculdade
Atendimento extra-hospitalar - debriefing	Simulação extra-hospitalar 7:30-8:30	CENSIM - Habilidades 1
Atendimento inicial ao trauma - paciente gestante	Simulação intra-hospitalar 8:30-11:30	CENSIM - Sala de simulação 3
Atendimento de urgência e emergência - paciente adulto	Simulação intra-hospitalar 8:30-11:30	CENSIM - Sala de simulação 4
Atendimento inicial ao trauma - paciente pediátrico	Simulação intra-hospitalar 8:30-11:30	CENSIM - Sala de simulação 2
Atendimento inicial ao paciente com choque hemorrágico - uma abordagem prática de ATLS	Simulação intra-hospitalar 8:30-11:30	CENSIM - Sala de simulação 1
Os 5 gigantes da Geriatria	09:00-11:15	Sala invertida
Aplicabilidades do canabidiol para a dor crônica em cuidados paliativos	09:00-12:00	Sala 11
Tratamento da asma e oficina com medicamentos inalatórios	09:30-11:30	Consultório 3 AFM
Treinamento em toque retal utilizando modelos do ambulatório	9:00-11:00	Consultório de urologia 19
Tipos de Suturas e nós cirúrgicos	9:00-11:00	Laboratório Técnica Cirúrgica I - Lab da Darcy
Semiologia neurológica aplicado na Esclerose Lateral Amiotrófica: estudo de caso.	9:00-11:00	Laboratório Multifuncional 2
Exame de Fundo de Olho e Teste do Olhinho	9:00-11:00	Consultório 6
Documentos de notificação compulsória	9:00-11:00	Sala 5
Inserção de métodos contraceptivos: Implanon e DIU	9:00-11:00	Sala 4
Oficina: Avaliação Nutricional	9:00-11:00	Sala 6
Exame de Pele com Dermatoscópio: Ampliando o Diagnóstico Dermatológico	9:00-11:30	Sala 10
Habilidades de endossutura laparoscópica	9:00-11:40	Anatômico
Oficina de Imobilização - Tala e Gesso	9:00-12:00	Sala 03 Centro cirúrgico AFM
Punção lombar, venosa e tipagem sanguínea em um paciente oncológico	9:00-12:20	Laboratório Multifuncional IV
Controle Curricular: como descomplicar?	9:30-11:30	Laboratório de informática

Oficina	23 de agosto manhã	Local
MOV nos cuidados paliativos - acesso intraósseo e venoso	7:30-11:30	CENSIM - Habilidades 1
Manejo de sintomas psiquiátricos em pacientes com doenças terminais	7:30-11:30	Sala invertida
E_FAST: Exame Focado com Avaliação Sonográfica para o Trauma.	7:30-11:30	Consultório 1 e 2 AFM
Prescrição de Medicamentos	7:30-11:30	Sala 5
Acesso Venoso Central	7:30-11:15	CENSIM - Habilidades 2
Parada cardiorrespiratória e suporte básico de vida	8:00-12:00	Sala 13
Via aérea cirúrgica definitiva	8:00-11:00	Sala 4
Como realizar e interpretar testes de contato	8:00-11:00	Consultório 4 AFM
Cuidando do paciente com cardiopatia terminal	8:00-11:00	Sala 02
Dominando a Saúde da Mama	8:00-11:00	Sala 12
Oficina de NALS	8:00-10:00	CENSIM - Simulação 1
Aplicação do Protocolo START no Atendimento a Múltiplas Vítimas	8:00-10:30	CENSIM - Habilidades 4
Meu paciente morreu. E agora, quem vai dar a notícia?	8:10-11:00	CENSIM - Habilidades 3
Tratamento de Diabetes	8:30-10:50	Sala 1

Oficina	23 de agosto tarde	Local
Papanicolau: uma abordagem completa	13:00-15:40	Consultório 18 AFM
Estomas intestinais, técnicas e indicações	13:00-16:30	Laboratório de Técnicas cirúrgicas I - Lab da Darcy
Diagnóstico e manejo das complicações crônicas do Diabetes Mellitus.	13:00-17:00	CENSIM - Habilidades 4
Uso da ultrassonografia para guiar acessos venosos (centrais e periféricos)	13:00-17:00	Consultório 1 e 2 AFM
Assistência ao trabalho de parto	13:00-17:00	CENSIM - Simulação 3
Abordagem do paciente diabético na APS	13:00-17:00	Sala 01
Abordagem e importância dos cuidados paliativos com ênfase na ventilação mecânica	13:30-17:00	CENSIM - Simulação 1
Uso racional de antibióticos em Pediatria	13:30-17:00	Sala 05
Lavagem de ouvido	13:30-15:30	Consultório 21, 22 e 23 AFM
Documentos Médicos	13:30-17:00	Sala 12
Intubação assistida por drogas - da monitorização à radiografia de tórax	13:30-17:30	CENSIM - Habilidades 5

Programação das apresentações

DIA 22 DE AGOSTO – SEDE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE IPATINGA

09h30 – 09h40: **Boas-vindas**

Diretor Geral Vinícius Lana

09h40 – 10h20: Palestra de abertura

Tema: Pilares do Cuidado Paliativo

Palestrante: Profa. Gabriella Polastri Stiiipen Barbosa – Geriatra especialista pela SBBG e médica da Atenção Primária à Saúde da FSFX, Docente do curso de medicina da Afya Ipatinga.

Coordenação: Profa. Melissa Araújo Ulhôa Quintão

10h20 – 10h30: Debate

10h30 – 11h30: Apresentações orais, auditório

09h30 – 11h30: Apresentações de pôster, Sala 08

09h30 – 11h30: Apresentações de pôsteres, Sala 09

DIA 22 DE AGOSTO TEATRO USICULTURA – SHOPPING VALE DO AÇO

13h30 – 14h00: **Abertura oficial**

Professor: Vinícius Lana Ferreira

Diretor-Geral e professor do curso de Medicina da Afya Ipatinga

Professora: Mariana de Souza Furtado

Coordenadora e professora do curso de Medicina da Afya Ipatinga

Professor: Lauro Nunes de Oliveira Filho

Coordenador Adjunto e professor do curso de Medicina da Afya Ipatinga

Professora: Analina Furtado Valadão

Coordenadora da COPPEXI e professora do curso de Medicina da Afya Ipatinga

Professor: Fabiano Moreira da Silva

Coordenador Conselho das Ligas Acadêmicas da Afya Ipatinga

Acadêmica: Ana Carolina Lima Barros

Secretária do Conselho de Ligas Acadêmicas

14h00 – 14h50: Palestra

Tema: Cuidados paliativos na emergência.

Palestrante: Dr. Thayles Vinicius Moraes

Médico formado pelo IMES em 2009

Residência em Clínica Médica pelo HECI-ES 2010-2012

Residência em Oncologia Clínica pela FMABC-SP 2012-2015

MBA em Auditoria e Gestão pela Uninter 2020

Coordenador da Unidade de Oncologia Unimed Vale do Aço desde 2021

14h50 – 15h00: Debate

Coordenação: Profa. Mariana de Souza Furtado

15h00 – 16h00: Roda de conversa

Tema Central: Desafios em morrer em casa...

Tema: A importância da gestão na trajetória do paciente paliativo

Caroline de Faria Fontes Barros – Nutricionista, Especialista em nutrição humana e saúde, MBA em gestão empresarial pela FGV e Coordenadora do serviço de Atenção Primária à Saúde da FSFX.

Tema: O cuidado em domicílio e o papel da enfermagem

Pollyana Silva Vidal Quintão – Supervisora do Serviço de Atenção Domiciliar, Enfermeira, Especialista em Auditoria em Saúde e Especialista em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família Especialista em Enfermagem do Trabalho.

Tema: Sistemas de suporte disponíveis e benefícios sociais

Emerson Damascena Barbosa – Especialista em Saúde Coletiva pela PUC Minas e Assistente social da Atenção Primária à Saúde da FSFX.

Tema: Os diferentes pacientes paliativos e a Medicina de família e Comunidade

Gabriella Polastri Stiilpen Barbosa – Geriatra especialista pela SBGG e Médica da Atenção Primária à Saúde da FSFX, Docente do curso de Medicina da Afya Ipatinga.

Tema: Abordagem nutricional no cuidado paliativo

Emile Goulart Magalhães – Nutricionista da atenção domiciliar da FSFX) graduada na UFVJM - pós-graduada em Nutrição Humana e Saúde (UFLA) e em Nutrição esportiva funcional (Cruzeiro do Sul). Coordenação: Prof. Fábio Araújo Gomes de Castro

16h00 – 16h10: Debate

16h00 – 18h20: Apresentação oral de trabalhos

18h20 – Encerramento diretor geral

DIA 23 DE AGOSTO AUDITÓRIO – SEDE AFYA IPATINGA

8h00 – 8h05: **Boas vindas**

Profa. Analina

8h05 – 8h30: Palestra

Tema: O papel da espiritualidade na terminalidade Debate

Palestrante: Profa. Juliana Cristina de Vasconcellos Benatti – Médica de Família e Comunidade Pós-graduação em Psiquiatria e Docente do curso de Medicina da Afya Ipatinga.

Coordenador: Profa. Ana Carolina Vale Campos Lisbôa

08h40 – 12h00: Apresentação oral de trabalhos

DIA 23 DE AGOSTO APRESENTAÇÃO DE PÔSTER – SALA 8 E SALA 9

13h30 – 13h35: **Boas vindas**

14h30 – 14h50: Palestra

Tema: Comunicação de más notícias

Palestrante: Profa. Marita De Novais Costa Salles De Almeida – Médica, Especialista em Hematologia e Hemoterapia pelo Hospital Felício Rocho, Mestre em Infectologia e Medicina Tropical pela Universidade Federal de Minas Gerais e Docente do curso de Medicina da Afya Ipatinga.

Coordenação: Profa. Jaqueline Melo Soares

14h50 – 15h00: Debate

15h00 – 15h30: Mesa redonda

Tema: Cuidados paliativos na pediatria

Palestrante: Lucas Teiichi Macedo Monteiro de Castro Hyodo – Formado em medicina pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Residência de Pediatria no Hospital das Clínicas da UFMG, Residência de Oncologia Pediátrica no Hospital das Clínicas da UFMG e Oncologista Pediátrico do Hospital Márcio Cunha.

Tema: O que o Diagnóstico não MOSTRA

Palestrante: Ramon Almeida – Psicólogo e Pedagogo, especialização em pedagogia hospitalar e social, Hospital Márcio Cunha e Clínicas externas.

15h30 – 15h40: Debate

Coordenação: Profa. Catarina Amorin Baccarini Pires

15h40 – 16h10: Palestra

Tema: Por que conversar sobre cuidados paliativos

Palestrante: Anna Lydia Mol Villela – Reumatologista com título de especialista pela SBR, Pós-graduada em dor pelo Instituto Albert Einstein e Mestre pelo IPEN.

Coordenação: Profa. Giani Martins

16h10 – 16h20: Debate

Intervalo

Apresentação oral dos trabalhos das ligas acadêmicas no auditório

Apresentação dos resumos

A avaliação do congresso dá-se com submissões através de plataforma virtual com a finalidade de nortear os autores a cumprirem as normas do presente edital.

Com o intuito de instruir os autores, foram realizadas avaliações de forma individual e com critérios estabelecidos pela equipe editorial da Revista Eletrônica Acervo Saúde (REAS). 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 as análises por meio de 4 revisores por resumo. Esse empenho gerou impacto e sucesso e a maioria dos resumos submetidos foram aprovados. Como critério de avaliação a equipe se norteia nos princípios:

1. Concisão e fidedignidade textual;
2. Impacto, atualidade e originalidade;
3. Dados preliminares por fontes confiáveis;
4. Acessibilidade e clareza;
5. Delineamento adequado da pesquisa;
6. Ética em pesquisa;
7. Definição clara dos objetivos, resultados e variáveis do estudo;
8. Narrativa com fluidez e linguagem adequada;
9. Didática e coerência de raciocínio e percurso;
10. Aplicação, informação e/ou conhecimento no âmbito científico.

Depois das avaliações, 67 resumos simples foram aceitos, sendo compostos por 49 revisões narrativas, 17 revisões integrativas e 1 relato 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

RELATO DAS CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS DO CONSELHO DE LIGAS ACADÊMICAS NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Ana Carolina Lima Barros¹
Bárbara Martins Mello de Oliveira¹
Gabriela Roque Pereira¹
Fabiano Moreira da Silva¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: Educação Médica, Liga Acadêmica De Medicina, Currículo.

INTRODUÇÃO:

As Ligas Acadêmicas de Medicina (LAM) são organizações lideradas por estudantes e supervisionadas por professores que existem há cerca de 100 anos no Brasil. Apesar do caráter extracurricular, elas oportunizam aos discentes engajados uma melhor formação por meio do desenvolvimento de habilidades e experiência em seus respectivos campos (TORSANI MB, 2019). Para tanto, essas agremiações estudantis fomentam a realização de eventos e atividades, envolvendo a comunidade acadêmica e promovendo a pesquisa acadêmica (FERREIRA IG, et al., 2021). O Conselho de Ligas Acadêmicas (Conlig) é um colegiado supervisionado pelo núcleo de educação permanente em saúde que surgiu como uma instância de apoio para as LAM de instituição de ensino superior (IES).

OBJETIVO:

Relatar os desafios e as estratégias empregadas para aprimorar a experiência de coordenar mais de vinte LAM ao longo de um ano e meio e promover impacto na vida de cerca de 200 discentes e da comunidade.

RELATO DE EXPERIÊNCIA:

O Conlig articulou com instituição de ensino e com parceiros públicos e privados externos um cronograma para incentivar a realização de produção científica e de oficinas práticas, tendo em vista que comumente são fragilidades as atividades de pesquisa e de extensão nos temas das ligas (MOREIRA LM, et al., 2019). Além disso, como aperfeiçoamento na educação em saúde, reservou-se no calendário acadêmico dia totalmente voltado para as ligas protagonizarem as atividades didático-pedagógicas com a comunidade durante o encontro anual de ligas (MELLO DRB, et al., 2023). O evento foi organizado pelo Conlig e realizado em (IES) do leste Mineiro com sucesso com o engajamento de todas LAM ativas da instituição, junto aos docentes e acadêmicos da instituição. Houve palestrantes principais, apresentações de pôsteres e atividades práticas na ocasião. Os trabalhos escritos mais bem avaliados foram selecionados por comissão independente em análise cega para apresentações orais, totalizando mais de 25 trabalhos científicos publicados em periódico revisado por pares e com correção humanizada. O encontro das LAM foi bem avaliado pela comunidade acadêmica e local.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Coordenar várias ligas acadêmicas de Medicina para fomentar a contribuição acadêmica e social é um desafio, mas alcançável com comunicação, organização e colaboração eficazes. A instituição de cronograma compatibilizado com calendário acadêmico e de parcerias melhoraram o desempenho e a saúde mental dos ligantes ao diminuir a sobrecarga. O sucesso dessas iniciativas sugere que atividades semelhantes possam ser realizadas no futuro para continuar aprimorando a formação médica.

REFERÊNCIAS:

1. FERREIRA IG, et al. Educação médica em tempos de crise: a experiência de uma liga acadêmica de dermatologia durante a pandemia da Covid-19. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2021; 54(3): e-173937.
2. MELLO DRB, et al. Grupos reflexivos com estudantes de medicina da liga de saúde mental como estratégia de mudanças. *Ciênc saúde coletiva*, 2023; 28(3): 887–96.
3. MOREIRA LM, et al. Ligas Acadêmicas e Formação Médica: Estudo Exploratório numa Tradicional Escola de Medicina. *Rev bras educ med.*, 2019; 43(1): 115–25.
4. TORSANI MB. The important role of academic leagues (extensions) in Brazilian medical education. *Rev Assoc Med Bras.*, 2019; 65(2): 98–9.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO AO PACIENTE E À FAMÍLIA NO TRATAMENTO DO CÂNCER PEDIÁTRICO HEMATOLÓGICO

Ana Carolina Lima Barros¹
Letícia Guimarães da Fonseca Dias¹
Sara Amorim Gandra¹
Marita de Novais Costa Salles de Almeida¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: Oncologia Pediátrica, Humanização, Hematologia.

INTRODUÇÃO:

O diagnóstico do câncer pediátrico hematológico traz impactos emocionais significativos tanto para as crianças quanto para os pais. Sendo as leucemias o tipo de câncer mais comum e as leucemias linfóides agudas os tumores mais frequentes. Apesar de acometer 2% da população pediátrica, os óbitos por câncer no Brasil são a segunda causa de morte (BRASIL, 2023). Quando os pacientes pediátricos com câncer são tratados com afeto e atenção, suas habilidades de enfrentamento da doença são notáveis, já que se sentem valorizados como indivíduos e reconhecidos por suas contribuições, apesar de sua pouca idade. Isso contribui para uma experiência de tratamento mais humanizada e positiva para os pacientes (BRASIL, 2022).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica para identificar estratégias que possam contribuir para o bem-estar dos pacientes e familiares em tratamento oncológico pediátrico, explorando suas necessidades, valores e preferências durante suas experiências de tratamento de câncer.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A operacionalização do cuidado centrado no paciente e da saúde baseada em valor é essencial para melhorar a experiência de pacientes onco-hematológicos durante o tratamento (MITCHELL KR, et al., 2020). Uma fragilidade apontada por pacientes foi à falta de suporte para encontrar outras pessoas em situação semelhante para conversar (TZELEPIS F, et al., 2018). Incorporar serviços de apoio emocional, psicológico e atividades recreativas pode ajudar a reduzir o estresse e a ansiedade durante o tratamento, além de humanizar o cuidado. A intervenção musical é uma das opções para beneficiar crianças com câncer diminuindo à ansiedade (BRADT J, et al., 2021). O cuidado paliativo é fundamental para proporcionar conforto e qualidade de vida para as crianças em fase avançada da doença. Um estudo piloto mostrou que treinamento em Currículo de Educação em Cuidado Espiritual Interprofissional pode melhorar a abordagem do bem-estar espiritual de pacientes pediátricos com câncer e distúrbios sanguíneos (SZILAGYI C, et al., 2021). No entanto, há poucos estudos com participantes pediátricos e a maioria apresenta alto risco de viés e baixa certeza de evidência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A humanização do tratamento do câncer pediátrico traz muitos benefícios, incluindo menor risco de burnout para os profissionais, aumento da confiança e satisfação do paciente e de seus familiares, além de melhorias na comunicação e nos resultados do tratamento. Embora haja evidências crescentes que apoiam esses

benefícios, é importante ter mais pesquisas para compreender completamente o impacto dessas práticas e justificar os recursos adicionais para implementar esses programas.

REFERÊNCIAS:

1. BRADT J, et al. Music interventions for improving psychological and physical outcomes in people with cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2021; 10.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Carta da equipe Multidisciplinar da Oncologia Pediátrica aos pais ou responsáveis pelas crianças e adolescentes com câncer. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/infantojuvenil/especificos/carta-da-equipe-multidisciplinar-da-oncologia-pediatica-aos-pais-ou-responsaveis-pelas-criancas-e-adolescentes-com-cancer>. Acessado em: 16 de abril 2023.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. 2023. Disponível em:
4. https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//incidencia_mortalidade_morbidade.pdf. Acessado em: 6 de abril 2023.
5. MITCHELL KR, et al. Operationalizing patient-centered cancer care: a systematic review and synthesis of the qualitative literature on cancer patients' needs, values, and preferences. *Psycho-oncology*, 2020; 29(11): 1723-1733.
6. SZILAGYI C, et al. Interprofessional Spiritual Care Education in Pediatric Hematology-oncology: A Pilot Study. *Pediatric Blood & Cancer*, 2022; 69(3): e29515.
7. TZELEPIS F, et al. Quality of patient-centered care provided to patients attending hematological cancer treatment centers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2018; 15(3): 549.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

GLOMERULONEFRITE PÓS-ESTREPTOCÓCICA: REVISÃO DE LITERATURADaniele Souza Teixeira¹
Graziele Mariano Fernandes¹
Kelyeni Cristony Tinti¹
Danilo Ribeiro de Miranda¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Síndrome nefrítica, Glomerulonefrite pós-estreptocócica, Imunomediada.

INTRODUÇÃO:

Uma das principais causas de síndrome nefrítica em crianças é a glomerulonefrite pós-estreptocócica (GNPE). Para a sua identificação deve-se fazer uma anamnese detalhada, questionar se houve infecções recentes, juntamente com exame físico minucioso, atentando aos sinais clínicos, pois podem ser erroneamente interpretados e mal diagnosticados, podendo evoluir para casos mais graves. Apesar de sua incidência ter diminuído devido a melhora do saneamento básico, nutricional, diagnóstico precoce e tratamento adequado, ainda é uma preocupação relevante de saúde pública no Brasil, por ser uma doença de maior prevalência em países em desenvolvimento (HERMOSILLA AVT, 2022).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica com o propósito de realizar um compêndio atualizado para melhor entendimento médico, corroborando para um diagnóstico e tratamento adequados da GNPE, visando melhor qualidade de vida ao paciente e diminuindo gastos públicos com a saúde.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A glomerulonefrite pós-estreptocócica ocorre após infecção por cepas nefritogênicas do estreptococo β -hemolítico do grupo A de Lancefield. Geralmente há relatos de infecção prévia de pele (piodermite), três a seis semanas antes ou de faringite estreptocócica, uma a três semanas antes (PEREIRA JLS, et al., 2020). Mais comum em crianças e adolescentes entre 4 e 14 anos de idade, incomum antes dos 3 anos, sendo mais prevalente no sexo masculino (HERMOSILLA AVT, 2022). É uma doença imunomediada, levando a produção de anticorpos e formação de imunocomplexos circulantes, que se depositam nos glomérulos causando inflamação e alterações da função renal. A síndrome nefrítica caracteriza-se por instalação súbita de hematuria dismórfica, edema, oligúria, hipertensão arterial, proteinúria subnefrótica, diminuição da função renal com retenção de sódio e água, além de níveis baixos séricos do complemento C3 (PEREIRA JLS, et al., 2020). Se diagnóstico incorreto ou tratamento inadequado, complicações mais graves podem ocorrer como: insuficiência renal aguda com necessidade de diálise, edema agudo de pulmão, encefalopatia hipertensiva. Tratamento individualizado, baseado em medidas não farmacológicas (restrição água e sódio) e farmacológicas (diuréticos, antibióticos) (TROCHE AV, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Estudos atuais mostraram que a condução e tratamento do quadro clínico da glomerulonefrite pós-estreptocócica baseado em evidências científicas, pelo profissional de saúde, traz repercussões positivas, com processo de recuperação completa, na maioria dos pacientes. Mas deve-se atentar também, as medidas preventivas deste quadro, ou seja, melhoria das condições de saúde, condições sanitárias, principalmente nas áreas rurais, sem esquecer de orientar a população sobre a importância dos hábitos de higiene.

REFERÊNCIAS:

1. HERMOSILLA AVT. Glomerulonefrite pós infecciosa em Pediatria. Revisão da literatura. Rev. cient. ciência. salud, 2022; 4(1): 135-145.
2. PEREIRA JLS, et al. Diagnóstico e tratamento de glomerulonefrite pós-infecciosa – revisão narrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020; Vol.Sup.n.59: e4254.
3. TROCHE AV, et al. Glomerulonefrite pós-infecciosa em Pediatria: estudo epidemiológico baseado em uma população hospitalar. Sociedad Paraguaya de Pediatría, 2020; 47(1): 17.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

OS MÉTODOS DE PREDIÇÃO DA PRÉ-ECLÂMPسيا: RECOMENDAÇÕES NO BRASIL E NO CENÁRIO INTERNACIONALVictoria Spinola Farizel Faria¹
Thamires Aparecida Fernandes Colares¹
Caroline Kissila Pereira Pascoal¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Pré-eclâmpسيا, Primeiro trimestre, Rastreamento.

INTRODUÇÃO:

A pré-eclâmpسيا (PE) acontece em 2 a 5% das gestantes e é uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal. Pode ser conceituada como uma desordem sistêmica definida por hipertensão arterial após a 20ª semana de gestação associada a proteinúria significativa. Alguns fatores de risco materno estão associados a PE, como: idade maior que 35 no momento do parto, nuliparidade, PE em gravidez anterior, intervalo entre gestações menor que 12 ou maior que 72 meses, dentre outros (POON L, et al., 2019). Algumas organizações utilizam somente fatores de risco materno para triagem e predição de PE, modelo adotado pelo Ministério da Saúde, entretanto métodos mais sensíveis vêm sendo desenvolvidos (TAN MY, et al., 2018).

OBJETIVO:

Analisar por meio de uma revisão de literatura as recomendações adotadas a respeito da predição e medidas de prevenção da pré-eclâmpسيا no Brasil e no cenário internacional, ressaltando sua importância.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

O Instituto Nacional de Saúde e Excelência Clínica (NICE), na Inglaterra, e o *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG), nos EUA, utilizam os fatores de risco materno como preditores de risco para PE (POON L, et al., 2019), assim como o Ministério da Saúde (BRASIL, 2022). Entretanto, um estudo constatou que as mulheres que desenvolveram pré-eclâmpسيا tiveram menores níveis séricos de PP13 e o índice de pulsatilidade da artéria uterina (IP) aumentado detectado pelo doppler. Sabendo que a combinação de métodos é mais eficaz do que a análise de um único marcador. Em outro estudo determinou-se que o Doppler da artéria uterina é um teste não invasivo apropriado quando há limitação de biomarcadores (SOONGSATITANON A e PHUPONG V, 2020). A *Fetal Medicine Foundation* (FMF) recomenda o uso do teorema de Bayes que inclui avaliação tanto da história materna, quanto de biomarcadores e Doppler de artérias uterinas, sendo o melhor momento para realização dessa triagem entre a 11ª e a 13ª semana de gestação (TAN MY, et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Diante dos estudos analisados, percebe-se que a especificidade e a sensibilidade desses métodos de rastreamento são otimizadas quando realizados em conjunto, sendo essa uma tendência mundial para a predição da pré-eclâmpسيا já no primeiro trimestre da gravidez. É evidente a necessidade de mais pesquisas originais com a população brasileira, avaliando assim a possível implementação desses métodos na avaliação pré-natal da gestante.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Manual de gestação de alto risco. Brasília, 2022. Disponível em: <http://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MjA4Ng==>. Acessado em: 12 de março de 2023.
2. POON L, et al. The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) Initiative on Preeclampsia (PE): A Pragmatic Guide for First Trimester Screening and Prevention. *Int J Gynaecol Obstet.*, 2019; 145(1): 1–33.
3. SOONGSATITANON A e PHUPONG V. Uterine Artery Doppler Ultrasonography for First Trimester Prediction of Preeclampsia in Individuals at Risk from Low-Resource Settings. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 2020; 4412-4417
4. TAN MY, et al. Screening for preeclampsia by maternal factors and biomarkers at 11-13 weeks' gestation. *Ultrasound in obstetrics & gynecology: the official journal of the International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*, 2018; 52(2): 186–195.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

AVANÇOS DAS TÉCNICAS MINIMAMENTE INVASIVAS E USO DE TECNOLOGIA ROBÓTICA EM CIRURGIASJuliana Silva Vidal Pereira¹
Thaynara Guimarães¹
Daniel Guedes de Oliveira¹
Felipe Hauck Mansur¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Cirurgia, Cirurgia robótica, Técnica cirúrgica.

INTRODUÇÃO:

A cirurgia consiste em uma especialidade médica que envolve o tratamento de doenças e/ou lesões por meio de procedimentos manuais ou instrumentais. Realizada desde a antiguidade, passou por uma evolução significativa dos recursos e das técnicas disponíveis, sendo a robótica a mais recente. Apesar de seu *status* recente e breve na história da cirurgia, a tecnologia robótica já provou sua visualização aprimorada, destreza superior e precisão durante procedimentos minimamente invasivos. Entretanto, mesmo com a sua notória expansão ainda há desafios para que este se torne um procedimento comum mundialmente (MORRELL ALG, et al., 2021).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica acerca da evolução das cirurgias de uma forma geral, com o objetivo de melhor compreensão acerca deste processo histórico e os impactos e benefícios que seu desenvolvimento ocasionou na saúde pública.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A cirurgia é uma das mais antigas especialidades médicas da humanidade e sua evolução ao longo do tempo teve impacto significativo na saúde pública. Desde a antiguidade, consiste de uma ferramenta para tratar doenças, os profissionais buscam constantemente desenvolver técnicas cada vez mais avançadas e menos invasivas, para realizar procedimentos mais complexos. Séculos atrás, as técnicas cirúrgicas eram limitadas e envolviam procedimentos brutais, além de serem realizadas em condições precárias, sem anestesia ou técnicas assépticas adequadas. A mortalidade, por consequência, era alta (NACUL MP, 2020). Com o avanço da medicina, ocorreu o desenvolvimento de técnicas assépticas, esterilização e criação de operações minimamente invasivas melhorando a segurança dos procedimentos cirúrgicos, restringindo a incidência de infecções pós-operatórias. Em 1967 a criação da robótica inovou ainda mais esse cenário tornando a realização de procedimentos complexos de forma minimamente invasiva, implicando em melhor cicatrização, menor tempo de recuperação e menor risco de complicações trans e pós-operatórias para os pacientes, refletindo em menos custos aos sistemas de saúde, bem como possibilita ao indivíduo um retorno mais breve ao trabalho (GEORGE EI, et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A cirurgia evoluiu muito ao longo do tempo. A combinação de técnicas aprimoradas, tecnologia avançada e melhores práticas de higiene e segurança a tornaram mais segura, mais precisa e menos invasiva, o que permite vislumbrar um futuro de constante evolução à medida que novas tecnologias e técnicas sejam desenvolvidas.

REFERÊNCIAS:

1. GEORGE EI, et al. Origens da cirurgia robótica: do ceticismo ao padrão de atendimento. JLS, 2018; 22(4): e2018.00039.
2. MORRELL ALG, et al. A história da cirurgia robótica e sua evolução: quando a ilusão se torna realidade. Rev Col Bras Cir., 2021; 48: e20202798.
3. NACUL MP. Laparoscopia e robótica: um paralelo histórico. Rev Col Bras Cir., 2020; 23(47): e20202811.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

**O IMPACTO DE TÉCNICAS ASSÉPTICAS NA OCORRÊNCIA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**Daniel Guedes de Oliveira¹
Thaynara Guimarães¹
Juliana Silva Vidal Pereira¹
Felippe Hauck Mansur¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Infecção, Técnicas, Assépticas.

INTRODUÇÃO:

A Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) é definida como a infecção ocorrida no local do procedimento cirúrgico e está relacionada com uma complicação local. De acordo com Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC), a ISC encontra em terceiro lugar das Infecções Relacionadas com a Assistência à Saúde (IRA) ficando atrás das infecções urinárias e respiratórias (SILVA AMB, et al., 2017). O impacto das técnicas assépticas em procedimentos invasivos é notório quando relacionado com cirurgias sem assepsia e antisepsia correta, elevando proporcionalmente o índice de complicações no pós-operatório e por consequência as IRA.

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica acerca da relação das infecções de sitio cirúrgico e das técnicas assépticas, destacando os impactos das ações dos profissionais de saúde para diminuir as ocorrências das complicações no pós-operatório.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Com o avanço da medicina, técnicas foram aprimoradas visando diminuição de dano gerado ao paciente. Séculos atrás, os procedimentos cirúrgicos eram precários envolvendo técnicas limitadas e sem a realização de assepsia e antisepsia, ocasionando uma grande incidência de falhas nos procedimentos. Com o início da era da bacteriologia, a cirurgia tornou-se asséptica e os métodos de antisepsia, desinfecção e esterilização tornaram-se cada vez mais eficientes, impactando na prevenção de riscos advindo do processo cirúrgico e aumentando a sobrevida dos pacientes (SILVA EN, et al., 2021). Os fatores desencadeantes das infecções de sítios cirúrgicos (ISC) relacionam-se com o ambiente, os profissionais, materiais, equipamentos, fatores intrínsecos e extrínsecos do paciente. Os profissionais de saúde então, sendo conhecedores dos fatores de risco, poderão implementar medidas visando a redução na ocorrência de infecção. Dentre tais medidas destaca-se a troca de luva cirúrgica, preparo adequado da pele, escovação das mãos, uso de materiais estéreis e aplicação de *checklist*, durante os períodos pré, intra e pós-operatório (ROSCANI AN, et al., 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A medicina evoluiu muito com o passar dos anos e há diversas medidas para a prevenção das complicações pós-operatórias; entretanto, ações básicas, como antisepsia e assepsia de forma correta ainda são as principais condutas para diminuir a incidência das infecções de sitio cirúrgico. Diante desse contexto, cabe aos profissionais de saúde instituir ações assépticas objetivando minimizar a ocorrência de piores prognósticos pós-cirúrgico.

REFERÊNCIAS:

1. SILVA EN da, et al. Fatores de risco para infecção de sítio cirúrgico em cirurgias traumato ortopédicas. Rev Cuidarte, 2021; 12(2).
2. SILVA AMB, et al. Conhecimento sobre prevenção e controle de infecção relacionada à assistência à saúde: contexto hospitalar. Rev RENE, 2017; 18(3): 353-60.
3. ROSCANI AN, et al. Validação de checklist cirúrgico para prevenção de infecção de sítio cirúrgico. Campinas: Acta Paul Enfermagem, 2015; 28(6): 553-65.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

ASMA PEDIÁTRICA: TRATAMENTO EM CRIANÇAS DE CINCO ANOS OU MENOS

Isabela Agustini Andrade¹
Hemilly Costa Dias¹
João Pedro Gonçalves de Oliveira¹
Letícia Guimarães Carvalho de Souza Lima¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: Asma, Tratamento, Corticoide Inalatório.

INTRODUÇÃO:

Asma é uma doença heterogênea reversível, sendo caracterizada por inflamação crônica das vias aéreas. Nela há aumento da responsividade dessas vias a diferentes estímulos, culminando em obstrução ao fluxo aéreo de forma recorrente. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Podemos diagnosticá-la por história de chiado, falta de ar, aperto no peito e tosse, que variam no tempo e na intensidade, bem como pela confirmação de reversibilidade do quadro com teste de broncodilatador (GINA, 2022). O manejo da asma deve ser individualizado para cada paciente, levando em consideração a idade do indivíduo, a gravidade da doença, a presença de outras condições médicas e os possíveis efeitos colaterais dos medicamentos (OMS, 2022).

OBJETIVO:

Revisar a literatura sobre o tratamento farmacológico da asma em crianças menores de cinco anos, tendo como objetivo uma melhor compreensão para diminuir os impactos de vida relacionados com essa doença.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

O tratamento da asma em crianças de 5 anos ou menos é realizado em quatro etapas. A etapa 1 caracteriza pelo uso curto de corticoide inalatório (CI) intermitente no início da doença viral. A etapa 2 consiste no uso de CI em baixa dose diariamente em crianças com sintomas de padrão consistente com asma e não controlados ou maior ou igual a 3 exacerbações no ano, ou também, em caso de padrão de sintomas não consistentes com asma, mas apresentando episódios de sibilância necessitando de beta 2 agonista de curta duração frequentemente. Se os sintomas persistirem, antes de pular para a etapa 3 e 4, é necessário reavaliar se: técnica de inalação está adequada, buscar por diagnósticos alternativos e reavaliar aderência e exposições. Após observar essas questões, pode-se dobrar a dose de CI (etapa 3) e caso continue sem melhora, é importante realizar consulta para avaliação especializada (etapa 4) (GINA, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O manejo da asma ainda nos dias atuais é um grande desafio. Após a implementação do corticoide inalatório como uma medicação de controle da asma, obteve-se uma melhora global dos sintomas e da qualidade de vida dos pacientes. Associada as medidas farmacológicas é mandatório orientar os pacientes sobre as mudanças de estilo de vida a fim de obter um controle adequado sobre a doença reduzindo assim morbidade e mortalidade.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Asma. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2021/20210526_pcdt_relatorio_asma_cp_39.pdf.
2. GLOBAL INITIATIVE FOR ASTHMA (GINA). Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2022. Disponível em: <https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2022/07/GINA-Main-Report-2022-FINAL-22-07-01-WMS.pdf>.
3. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Asma. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma>.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

FATORES DE RISCO PARA ASMA: REVISÃO DOS PRINCIPAIS DETERMINANTES GENÉTICOS, AMBIENTAIS E COMPORTAMENTAISAbner Antônio Melo Portela¹Luiz Felismino Meira¹Leticia Guimarães Carvalho de Souza Lima¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Asma, Fatores de risco, Prevenção.

INTRODUÇÃO:

A asma é compreendida como uma patologia heterogênea, determinada por quadro crônico de inflamação da via aérea inferior, com sua prevalência na infância. É definida como variável, ou seja, altera-se em quantidade e no tempo, apresentado, principalmente, sibilos, tosse, opressão torácica retroesternal e dispneia. Os sintomas são provenientes do processo de broncoespasmo acompanhado de exsudato e hipersecreção mucoide (PIZZICHINI MMM, et al., 2020). Nesse viés, os fatores de risco são parte fundamental no manejo e prevenção da doença, sendo desencadeada por processos de infecção viral, exercício físico, exposição à alérgenos, variações climáticas, entre outros. Sendo assim, fundamenta-se o tratamento por meio da união entre cuidados ambientais, fármacos e educação para a doença (GINA, 2022).

OBJETIVO:

Realizar uma revisão sistemática dos principais fatores de risco associados à asma, como determinantes genéticos, ambientais e comportamentais, a fim de fornecer informações atualizadas para profissionais da saúde, com intuito de prevenção e controle eficaz da doença.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Os principais fatores de risco para o desenvolvimento da asma são: genética, estilo de vida, fatores ambientais, algumas comorbidades e fatores psicológicos. Além desses, é importante citar a exposição a alérgenos, substâncias poluentes do ar, irritantes respiratórios, infecções de vias aéreas superiores e tabagismo, seja ativo ou passivo. A obesidade e a falta de atividade física também estão associadas a um risco aumentado de desenvolver a doença (GINA, 2022). É necessário destacar a influência de fatores como a alimentação inadequada, a poluição do ar, o contato com ácaros, fungos e animais domésticos. A prevenção da asma envolve a redução da exposição a esses fatores de risco e a adoção de um estilo de vida mais saudável. A identificação e o início do tratamento precocemente são fundamentais para o melhor controle e a prevenção de complicações (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Os fatores de risco para o desenvolvimento da asma são numerosos. Particularmente preocupante é a exposição a alérgenos, poluentes do ar e irritantes respiratórios. É imprescindível ter um estilo de vida saudável e reduzir a exposição a esses fatores. A detecção e tratamento precoce são importantes para manter o controle e prevenir complicações, além de melhorar a qualidade de vida e diminuir os custos de tratamento usando uma abordagem preventiva.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Asma. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2021/20210526_pcdt_relatorio_asma_cp_39.pdf.
2. GLOBAL INITIATIVE FOR ASTHMA (GINA). Global Strategy for Asthma Management and Prevention. 2022. Disponível em: <https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2022/07/GINA-Main-Report-2022-FINAL-22-07-01-WMS.pdf>.
3. PIZZICHINI MMM, et al. Recomendações para o manejo da asma da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia- 2020. J. bras. Pneumol., 2020; 46(1).

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA CONTROLE DOS SINTOMAS DO PACIENTE ASMÁTICOLuiza Rocha Arêdes¹
Vitória Taveira Cleveland¹
Letícia Guimarães Carvalho de Souza Lima¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Asma, Tratamento não farmacológico, Ambiental.

INTRODUÇÃO:

A asma é um distúrbio inflamatório crônico das vias aéreas com hiper responsividade brônquica, a qual produz sintomas respiratórios e afeta pessoas de todas as idades em todo o mundo (ILOWITE J, et al., 2023). Os objetivos principais do tratamento da asma consistem em controlar os sintomas, permitir que as atividades cotidianas sejam realizadas sem limitações, prevenir crises e hospitalizações, além de diminuir a necessidade do uso frequente de broncodilatadores. Embora os medicamentos sejam amplamente utilizados para controlar os sintomas da asma, as opções de tratamento não farmacológico também têm sido cada vez mais reconhecidas como parte indispensável no manejo da doença (PIZZICHINI MMM, et al., 2020).

OBJETIVO:

Revisar a literatura a respeito do tratamento não farmacológico da asma, a fim de identificar os fatores que exacerbam os sintomas e que são passíveis de modificação e resolução do quadro clínico.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

O tratamento da asma envolve a educação do paciente e do cuidador, sendo necessário compreender a fisiopatologia da doença, bem como o reconhecimento e o manejo dos sintomas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Dessa forma, é importante identificar os gatilhos ambientais, como poluentes do ar, alérgenos, irritantes químicos, mudanças abruptas de temperatura e atividades físicas vigorosas, os quais podem desencadear piora do quadro clínico (OMS, 2022). Ações simples, como manter o ambiente limpo e bem ventilado, evitar o acúmulo de poeira, retirar tapetes e cortinas com frequência são extremamente relevantes para o controle da doença. Outro fator que gera exacerbação dos sintomas é o tabagismo, visto que suas substâncias tóxicas estimulam a produção de muco e irritam as vias respiratórias (ILOWITE J, et al., 2022). Assim, torna-se importante orientar o paciente e a família sobre os riscos do tabagismo ativo e passivo, encorajando a interrupção desse hábito, que influencia diretamente no curso da doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Apesar de haver medicações eficientes para aliviar e tratar a asma, a terapia não farmacológica é uma abordagem importante no tratamento, pois pode melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir a gravidade dos sintomas. É válido ressaltar, que a terapia não farmacológica deve ser sempre realizada em conjunto com o tratamento farmacológico prescrito pelo médico.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Asma. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2021/20210526_pcdt_relatorio_asma_cp_39.pdf.
2. ILOWITE J, et al. Asma em Adultos e Adolescentes. Serviços de informação da EBSCO. DynaMed, 2023. <https://www.dynamed.com/condition/asthma-in-adults-and-adolescents#GUID-7A8C14AB-600E-4C54-A5AA-AD1E66B824A4>
3. ILOWITE J, et al. Controle Ambiental da Asma em Adultos e Adolescentes. Serviços de informação da EBSCO. DynaMed. 2022. Disponível em: <https://www.dynamed.com/management/environmental-control-of-asthma-in-adults-and-adolescents>.
4. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Asma. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma>.
5. PIZZICHINI MMM, et al. Recomendações para o manejo da asma da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 2020; 46(1).

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

ESPELEOTERAPIA: UM MANEJO ALTERNATIVO NATURAL PARA TRATAMENTO DE ASMA

Sabrina Pires Albuquerque¹
Estêvão de Oliveira Fernandes¹
Lucas Duarte de Oliveira¹
Letícia Guimarães Carvalho de Souza Lima¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: Espeleoterapia, Asma, Terapia Respiratória.

INTRODUÇÃO:

A asma é uma doença caracterizada pela inflamação crônica das vias aéreas, que se tornam hiper-responsivas e também se caracterizam por alterações (remodelamento) em sua estrutura. Além do tratamento farmacológico padrão, existem opções de terapias complementares, como a espeleoterapia, utilizada para tratar essa condição (FREIDL J, et al., 2020). A espeleoterapia é uma alternativa terapêutica cujo seu principal componente é o ar puro das cavernas de sal. Essa terapia visa reduzir os vários estímulos irritantes ao sistema respiratório, de modo que, os sintomas são diminuídos ou totalmente suprimidos, levando a um efeito cicatrizante (ZADA S, et al., 2021).

OBJETIVO:

Analisar de que forma o microclima das cavernas minerais e as substâncias nelas contidas (espeleoterapia), agem sobre a respiração e o sistema imunológico, para reduzir a exacerbação das crises asmáticas e sintomas alérgicos do trato respiratório.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A espeleoterapia proporciona alívio para doenças do trato respiratório e faz parte da medicina complementar (FREIDL J, et al., 2020), tendo alguns benefícios reais para a saúde sendo em pacientes com problemas respiratórios, contribuindo muito para a melhora e até mesmo a cura de doenças. Como nas cavernas, a umidade relativa na galeria climática é próxima da saturação, matérias em suspensão e alérgenos no ar são aderidos e depositados nas paredes de rochas úmidas, sendo este, portanto, o ar mais puro para se respirar e alto potencial de autodepuração (ZADA S, et al., 2021). Se este ar frio de 8-10°C for inalado, ele aquece até 37°C de temperatura corporal. Quanto mais quente o ar, mais vapor de água ele pode conter, portanto, esse ar das cavernas minerais, pode extrair água das membranas mucosas em seu caminho pelo trato respiratório. Isso, reduz o inchaço do sistema respiratório, e as pessoas com problemas respiratórios, podem respirar mais livremente (ZADA S, et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A asma é um dos problemas de saúde respiratória mais recorrentes no Brasil. Estima-se que 23,2% da população viva com a doença, e a incidência varia de 19,8% a 24,9% entre as regiões do País. Diante do exposto e dos atuais tipos de tratamento paliativos no país, houve a necessidade de estudar outras terapias de outros países e aplicá-los no Brasil como forma de manejo especial.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Em 2021, SUS registrou 1,3 milhão de atendimentos a pacientes com asma na Atenção Primária à Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/maio/em-2021-sus-registrou-1-3-milhao-de-atendimentos-a-pacientes-com-asma-na-atencao-primaria-a-saude1#:~:text=A%20asma%20%C3%A9%20um%20dos,entre%20as%20regi%C3%B5es%20do%20Pa%C3%ADs>
2. FREIDL J, et al. Winter Exercise and Speleotherapy for Allergy and Asthma: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Journal of Clinical Medicine*, 2020; 9.
3. ZADA S, et al. Cave Microbes as a Potential Source of Drugs Development in the Modern Era. *Microbial Ecology*, 2022; 84: 676-687.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS

Laila de Paula Bonfá¹
Lívia Maria Soares Flávio¹
Sávio Francisco Ulhôa¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: IST, Idoso, Sexualidade.

INTRODUÇÃO:

As mudanças no comportamento sexual dos idosos, possibilitadas pelos métodos para contornar as disfunções, associadas ao aumento da expectativa de vida e a resistência em usar preservativo, têm levado a um aumento de casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) nessa faixa etária (ALBUQUERQUE JS, et al., 2022). Além disso, a deficiência de ações de promoção à saúde visando a prevenção e educação voltada para esse público, a presença de pressupostos culturais que desconsideram as relações sexuais entre idosos e a formação de profissionais desinformados e despreparados no que tange à sexualidade dessa população também contribuem para esse crescimento (MONTE CF, et al., 2021).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica com o objetivo de compreender o aumento de casos de doenças sexualmente transmissíveis na população idosa, os fatores de risco associados e seus impactos para esse grupo.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

O envelhecimento da população sexualmente ativa leva à exposição dos idosos a patologias que, antes, não acometiam essa população de forma significativa, como as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) (BORGES JPM, et al., 2021). O crescente índice de idosos com ISTs está relacionado ao desenvolvimento de medicamentos para disfunções eréteis com prolongamento da vida sexual; ao preconceito e falta de informação sobre sexo na velhice; e à ausência de políticas públicas voltadas para prevenção de ISTs neste grupo etário (BORGES JPM, et al., 2021). O envelhecimento também cursa com uma queda imunológica natural, aumentando o risco de contrair IST, associada à diminuição do uso do preservativo, uma vez que não se teme mais a concepção ou são pouco conhecidos e/ou tolerados por esse público (MONTE CF, et al., 2021). As repercussões das IST's afetam tanto a saúde física quanto a mental do idoso, levando a desregulações e declínio psicológico, social, financeiro, das ações de vida cotidiana e nas relações familiares (ROSA RJS, et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O aumento dos casos de ISTs entre a população idosa se deve a fatores como melhoria da qualidade de vida e prolongamento da vida sexual associados a falta de informação e políticas de prevenção, além dos tabus ligados à sexualidade do idoso. Cabe aos profissionais de saúde desenvolver estratégias e ações para implementar a prática do sexo seguro nessa faixa etária com objetivo de evitar as ISTs.

REFERÊNCIAS:

1. ALBUQUERQUE JS, et al. Prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em idosos do Brasil. *Research, Society and Development*, 2022; 11(14): 1-6.
2. BORGES JPM, et al. Evolução do perfil epidemiológico da aids entre idosos no brasil desde 2009 até 2019. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(10): e9148.
3. MONTE CF, et al. Idosos frente a infecções sexualmente transmissíveis: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4: 10804-10814.
4. ROSA RJS, et al. Infecções sexualmente transmissíveis em idosos: revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(12): e9052.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE COMO MÉTODO DE CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIAThais Fernandes Coelho¹
Nilma Ferreira Lopes¹
Caroline Kissilla Pereira Pascoal¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Dispositivo intrauterino, Gestação, Contracepção de emergência.

INTRODUÇÃO:

A contracepção de emergência (CE) é um método utilizado para evitar uma gestação não desejada após relações sexuais desprotegidas ou inadequadamente protegida. A gravidez indesejada é um problema de saúde pública, levando ao um alto risco de morbidade e mortalidade, principalmente em mulheres mais jovens (FEBRASGO, 2018). O dispositivo intrauterino (DIU) de cobre destaca-se por ser um método com alto potencial de eficácia, praticidade, de longa duração, reversível e não hormonal. Após 120 horas do coito na ausência de proteção, o dispositivo é a melhor alternativa de emergência para evitar uma gestação (TUROK DK, et al., 2021).

OBJETIVO:

Analisar na literatura científica, a utilização do DIU de cobre em mulheres de idade fértil, como um método seguro e eficaz de anticoncepção de emergência e conseqüentemente na prevenção de gestações não planejadas.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

O DIU é um método contraceptivo de longa duração, seu mecanismo de ação consiste em gerar uma reação inflamatória, com efeito espermicida, além de causar uma alteração no muco cervical, tornando-o mais espesso, interferindo diretamente na motilidade e viabilidade dos espermatozoides (BRASIL, 2018). O DIU também é utilizado como contraceptivo de emergência, impedindo a fertilização do óvulo ou impede que ele se implante no útero. A Organização Mundial de Saúde recomenda a inserção do DIU até 120h após relação sexual desprotegida como (BRASIL, 2018). Um estudo randomizado comparando o DIU de 52 mg de levonorgestrel e o DIU de cobre T380 para uso de CE, após relação sexual desprotegida nas últimas 120h, não apresentou diferença no benefício entre os dois (TUROK DK, et al., 2021). Evidências observacionais defendem que o DIU de cobre é mais eficaz que os métodos orais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O DIU como método de contracepção de emergência se mostrou muito eficaz, principalmente comparando com o método oral. Já comparando o DIU de levonorgestrel com o DIU de cobre não apresentou diferença significativa. Por fim, vale ressaltar que o DIU é um método de contracepção de emergência seguro, eficaz e superior ao método de contracepção de emergência oral. Além disso o DIU é um método de contracepção de longo prazo.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. MANUAL TÉCNICO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE – DIU COM COBRE T Cu 380. 2018. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/12/manual_diu_08_2018.pdf. Acessado em: 15 de abril de 2023.
2. FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). Tratado de ginecologia. Rio de Janeiro: Revinter; 2021. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/en/revistas-rbgo/item/1307-revista-brasileira-de-ginecologia-e-obstetricia-2021-vol-43-n-06>. Acessado em: 14 de abril de 2023.
3. TUROK DK, et al. Levonorgestrel vs. Dispositivo intrauterino de cobre para contracepção de emergência. The new england journal of medicine, janeiro, 2021; 384: 335-344.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

MENINGOENCEFALITE: REAÇÃO NEUOTRÓPICA CAUSADA PELA VACINA DA FEBRE AMARELAMaria Luiza Ferreira de Carvalho¹
Elisa Cristina Ferreira¹
Giovanna Godinho Sebe Ferreira¹
Danilo Ribeiro de Miranda¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Febre Amarela, Meningoencefalite, Vacina.

INTRODUÇÃO:

A febre amarela é uma arbovirose transmitida por mosquitos da família Flaviviridae, sendo endêmica na região do Brasil (RIBEIRO AF, et al., 2021). Uma das formas de prevenção dessa patologia, se não a mais importante é a vacinação, sendo recomendada a partir dos 9 meses de idade. Entretanto, essa forma de imunização pode apresentar efeitos e eventos adversos, variando desde febre e cefaleia até eventos mais graves como reações anafiláticas, doenças viscerotrópicas e reações neurológicas (YEL-AND) como a meningoencefalite. Segundo o Ministério da Saúde (MS), o diagnóstico de YEL-AND é confirmado por meios de alguns critérios, entre eles a presença de anticorpo IgM anti-YFV no líquido (DE ANDRADE GF, et al., 2023).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica com o intuito de aprimorar o entendimento sobre reações adversas associadas a imunização contra a febre amarela, que incluem as doenças neuro trópicas, dando ênfase a meningoencefalite.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A febre amarela é uma doença que acomete endemicamente regiões da África e da América do Sul, especialmente o Brasil. Visto isso, é importante protagonizar a existência de duas vacinas sendo que uma delas é produzida a partir da cepa 17D do vírus atenuado, fabricada pela Fundação Oswaldo Cruz e utilizada pela rede pública brasileira. Essa forma de imunização está disponível a partir dos 9 meses de idade e possui algumas contraindicações como crianças abaixo de 6 meses de idade, imunossuprimidos, imunodeprimidos, gestantes, entre outros, devido a maior risco pós-vacinal (LECOMTE E, et al., 2020). Por mais que as vacinas sejam seguras, podem surgir raramente efeitos adversos graves como anafilaxia, doença viscerotrópica e doença neuro trópica. O desenvolvimento de YEL-AND parece ser o responsável por síndromes de meningoencefalite por conta de uma invasão direta do vírus ao líquido, o que é comprovado pela presença de anticorpos IgM anti-YFV (DE ANDRADE GF, et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Como visto em literaturas existentes, a febre amarela é uma doença que pode ser prevenida por meio de uma vacina de vírus atenuado. Entretanto, vale salientar que podem ocorrer reações adversas, como as manifestações neurológicas e viscerotrópicas. Ocorre um comprometimento de forma direta, devido ao potencial do vírus atingir células do sistema neurológico. Com isso, a meningoencefalite é uma manifestação adversa rara que pode acontecer.

REFERÊNCIAS:

1. DE ANDRADE GF, et al. Yellow Fever Vaccine-Related Neurotropic Disease in Brazil Following Immunization with 17DD. *Vacinas (Basileia)*, 2023; 11(2): 445.
2. LECOMTE E, et al. A clinician's perspective on yellow fever vaccine-associated neurotropic disease. *Journal of travel medicine*, 2020; 27(7): taaa172.
3. RIBEIRO AF, et al. Neurologic Disease after Yellow Fever Vaccination, São Paulo, Brazil, 2017-2018. *Emerg Infect Dis.*, 2021; 27(6): 1577–87.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

BENEFÍCIOS E APLICABILIDADE DO USO DE PHANTOMS NAS PRÁTICAS DE ULTRASSONOGRRAFIA POINT OF CAREKaio Gomes de Freitas¹
Sarah Brasil de Sousa¹
Fábio Araújo Gomes de Castro¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Phantoms, Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade, Ultrassonografia.

INTRODUÇÃO:

O Phantom é um equipamento simulador que se assemelha aos tecidos humanos a partir da sua composição, que pode ser feita de elementos orgânicos e artificiais, tais como ágar, gelatina, tecido animal e silicone. Esses materiais, que são projetados para ser uma imitação fiel das estruturas anatômicas e das características fisiológicas dos tecidos, proporcionam uma maior assertividade no treinamento e no ensino dos procedimentos médicos invasivos guiados por ultrassom (JAFARY R, et al., 2022). Nesse segmento, a ultrassonografia point-of-care (PoCUS), que é um modelo de ultrassom portátil e de fácil acesso, utiliza desses modelos para o aprendizado e aprimoramento dos estudantes da graduação médica (BASTOS MG, et al., 2019).

OBJETIVO:

Revisar a literatura a respeito da utilização de phantoms no ensino e treinamento de PoCUS e compreender os benefícios dessa aplicação no desempenho das habilidades médicas, com o intuito de motivar a adesão dessa prática no âmbito acadêmico.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A utilização de phantoms foi relatada por diversos autores como uma ferramenta para o treinamento de PoCUS, incluindo biópsia percutânea ou inserção de cateter (BASTOS MG, et al. 2019), apresentaram dois simuladores artesanais confeccionados com peito de frango e um rim de porco, com o objetivo de realizar práticas de acessos venoso e biópsia renal guiados por ultrassonografia (PAN H, et al. 2019), desenvolveram um phantom torácico caseiro para simulação de patologias pulmonares, como pneumonia e empiema, utilizando gelatina e ágar (SAMUEL J, et al. 2022), compararam a utilização de articulações do ombro de porco, peito bovino e ombro de cordeiro a um phantom azul padrão no treinamento de simulação para habilidades de agulhamento (ADRIAN RJ, et al. 2022), avaliaram a utilização de modelos caseiros de gel balístico para o treinamento de graduandos em medicina na realização de acesso venoso periférico guiado por ultrassom. Ambos os modelos citados demonstraram ser úteis para o treinamento, permitindo a identificação das estruturas anatômicas e o desenvolvimento de habilidades técnicas, como orientação espacial e coordenação mão-olho. Além de apresentarem imagens do estudo ultrassonográfico semelhantes aos reais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Embora a aprendizagem baseada em simulações não substitua a experiência clínica, a utilização de phantoms como estratégia de treinamento em PoCUS, permite que o aprendiz pratique repetidamente os conceitos adquiridos e receba feedback em tempo real pelo especialista supervisor, facilitando o

aprimoramento das habilidades e técnicas. No entanto, pesquisas contínuas precisam ser realizadas para desenvolver modelos que representem fielmente outros procedimentos médicos guiados por ultrassonografia.

REFERÊNCIAS:

1. ADRIAN RJ, et al. Teaching Module on Ultrasound-Guided Venous Access Using a Homemade Gel Model for Fourth-Year Medical Students. *MedEdPORTAL*, 2022; 12 (18).
2. BASTOS MG, et al. Use of artisanal simulators in the ultrasound training for invasive procedures in nephrology: venous access and renal biopsy. *Brazilian Journal of Nephrology*, 2019; 41 (3): 423–426.
3. JAFARY R, et al. Fabrication and Characterization of Tissue-Mimicking Phantoms for Ultrasound-Guided Cannulation Training. *ASAIO Journal*, 2022; 68 (7): 940-948.
4. PAN H, et al. A homemade thoracic phantom for lung pathologies simulation. *Ultrasound in medicine and biology*, 2019; 45 (1): 112-113.
5. SAMUEL J, et al. The use of joints of meat as phantoms for ultrasound-guided needling skills: a prospective blinded study. *The Ultrasound Journal*, 2022; 14(1): 14.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

**NEURALGIA DO TRIGÊMEO, SEU TRATAMENTO E O COMPROMETIMENTO DA QUALIDADE DE VIDA:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**Melina Ferreira Brito¹
Brenda Sousa Matos¹
Danilo Ribeiro de Miranda¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Neuralgia, Trigeminal, Tratamento.

INTRODUÇÃO:

A neuralgia do trigêmio (NT) é caracterizada por episódios recorrentes súbitos, graves, breves e lancinantes de dor facial em ramos do nervo trigêmeo. O tipo clássico, que representa 75% dos casos, é diagnosticado quando há compressão neurovascular do trigêmeo com alterações morfológicas ipsilaterais ao lado da dor e os ataques podem ocorrer 10-50 vezes por dia (ARAYA EI, et al., 2020). As crises são espontâneas ou desencadeadas por estímulos não nocivos, sendo esse um distúrbio debilitante que afeta as funções básicas, resultando em baixa qualidade de vida. A natureza repentina e excruciante da dor na NT causa um sofrimento psicológico que pode resultar em tentativas de suicídio (MELEK LN, et al., 2018).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica sobre a neuralgia trigeminal com o objetivo de avaliar o tratamento farmacológico e não farmacológico da doença, bem como o impacto na qualidade de vida dos pacientes acometidos por ela.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A NT é causada por uma compressão proximal da raiz sensitiva do trigêmeo por um vaso sanguíneo e tem-se como característica paroxismos recorrentes de dor facial unilateral restrita à distribuição trigeminal, durando de uma fração de segundo a dois minutos, de forte intensidade com disparo semelhante a um choque elétrico, esfaqueamento ou qualidade aguda e precipitada por estímulos inócuos (*INTERNATIONAL HEADACHE SOCIETY*, 2018). Esse distúrbio é altamente debilitante e afeta as funções como falar, comer, beber e tocar o rosto, resultando em baixa qualidade de vida. Além disso, tem sido relatado que o sofrimento de pacientes com NT está relacionado a atrasos no diagnóstico, medo de dor repentina, efeitos colaterais de medicamentos e falta de apoio psicológico (LAMBRU G, et al., 2021). Para tratamento a longo prazo, a carbamazepina ou a oxcarbazepina são recomendadas como drogas de primeira escolha. Lamotrigina, gabapentina, toxina botulínica tipo A, pregabalina, baclofeno e fenitoína podem ser usados isoladamente ou em associação. Além disso, a descompressão microvascular é recomendada como cirurgia de primeira linha em pacientes com NT clássica (BENDTSEN L, et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A partir dos dados coletados na literatura sobre o tema, para o melhor manejo da NT, é necessário que o diagnóstico e o tratamento sejam realizados de forma rápida, além de um acompanhamento psicossocial, uma vez que a dor causada pela doença diminui a qualidade de vida consideravelmente. Além disso, vê-se uma enorme necessidade de desenvolvimento de drogas mais eficazes com menos efeitos colaterais do que os medicamentos atuais.

REFERÊNCIAS:

1. ARAYA EI, et al. Neuralgia do Trigêmeo: Aspectos Básicos e Clínicos. *Current Neuropharmacology*, 2020; 18(2): 109-119.
2. BENDTSEN L, et al. European Academy of Neurology guideline on trigeminal neuralgia. *European Journal of Neurology*, 2019; 26(6): 831-849.
3. INTERNATIONAL HEADACHE SOCIETY. Classificação Internacional das Cefaleias, 3ª edição. *Cephalalgia*, 2018; 38(1): 1-211.
4. LAMBRU G, et al. Neuralgia trigeminal: um guia prático. *Practical Neurology*, 2021; 21(5): 392-402.
5. MELEK LN, et al. Comparação dos sintomas de dor neuropática e impactos psicossociais da neuralgia do trigêmeo e neuropatia trigeminal dolorosa pós-traumática. *Jornal de Dor, Oral, Facial e Cefaleia*, 2019; 33(1): 77-88.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

O DESENVOLVIMENTO DA CANDIDÍASE RELACIONADO A FATORES ASSOCIADOS

Mariana Soares Meireles¹
Myllena Maciel Ribeiro¹
Tiago Barbosa Godinho¹
Caroline Kíssilla Pereira Pascoal¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: Candidíase, Fatores associados, Vulvovaginite.

INTRODUÇÃO:

A candidíase é uma colonização por fungos que afeta o aparelho genital feminino, causada pela *Candida spp.*, mais prevalente em mulheres na mecacme. Este micro-organismo pode estar presente na flora vaginal de aproximadamente 20% das mulheres assintomáticas, sendo que situações especiais de alteração da microbiota natural favorecem o desenvolvimento da doença. Dentre os fatores de risco associados estão: gestação, hormônios, imunossupressão e medicações como antibióticos. As principais manifestações clínicas são prurido de intensidade variável, corrimento vaginal esbranquiçado de aspecto grumoso e inodoro, associado a inflamação, disúria, dispareunia e pH ácido. A candidíase vulvovaginal pode ocorrer de forma recorrente, impactando na qualidade de vida da mulher (CRUZ JS, et al., 2022).

OBJETIVO:

Revisar na literatura científica, dos últimos 3 anos, os fatores associados (gravidez, exposição ao uso hormonal, diabetes e antibióticos) que contribuem para a desregulação da microbiota vaginal natural e consequente proliferação do micro-organismo causador dessa patologia.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A Candidíase é a segunda vulvovaginite mais frequente em mulheres, podendo por muitas das vezes se apresentar de forma recorrente por conta da alteração da microbiota natural da vagina. As principais manifestações clínicas encontradas nessa patologia são prurido de intensidade variável, corrimento vaginal esbranquiçado e de aspecto grumoso e inodoro, associado com um processo inflamatório, disúria, dispareunia e um pH ácido. A ocorrência da candidíase pode ser por fatores associados, provenientes do próprio hospedeiro ou por situações do meio externo. Por conta de alterações hormonais, há aumento do estrogênio durante a gravidez levando uma maior afinidade da cândida para com as células epiteliais da parede vaginal (LUZ BN, et al., 2022). Quando em exposição a hormônios sexuais, os níveis de glicogênio vaginal aumentam predispondo a acidificação do mesmo favorecendo a proliferação do fungo. Já na Diabetes, o aumento sérico da glicose altera os mecanismos de defesa da mulher ocasionando uma adesão e crescimento desse micro-organismo (ROCHA WRV, et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Diante da análise da revisão bibliográfica sobre a candidíase vulvovaginal, notamos que fatores externos e associados impactam diretamente na microbiota natural do sistema urogenital feminino. Percebe-se que situações que mantêm o pH vaginal equilibrado, evita o meio ácido e diminui a recorrência e proliferação do fungo. Por fim, vale ressaltar a importância de maiores cuidados com situações desencadeantes para prevenção desta patologia.

REFERÊNCIAS:

1. CRUZ JS, et al. Candidíase vulvovaginal recorrente, atualização terapêutica fitoterápica: uma revisão de literatura. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2022; 15(11): e11220.
2. NASCIMENTO B, et al. Perfil de mulheres mais vulneráveis a desenvolver candidíase e seu tratamento farmacológico. Research, Society and Development, 2022; 11(10).
3. ROCHA WRV, et al. Gênero Candida-Fatores de virulência, Epidemiologia, Candidíase e Mecanismos de resistência. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, 2021; 10(4): e43910414283.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

CIRURGIA BARIÁTRICA NO DIABETES TIPO 2: UMA REVISÃO DA LITERATURAAna Luiza Faria Rabelo¹
Marcus Vinícius Barros Quaresma¹
Julianna Teixeira Cardoso¹
Felippe Hauck Mansur¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Cirurgia bariátrica, Diabetes tipo 2, Cirurgia Metabólica.

INTRODUÇÃO:

A obesidade é uma doença crônica associada a um estado inflamatório permanente e disfunção imunológica, predispondo o paciente a problemas como cardiopatias, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia, entre outros (EINSEBERG D, et al., 2022). Segundo a Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (2016), o tratamento da obesidade é complexo e multidisciplinar, sendo o foco maior na modificação dos hábitos de vida, incluindo equilíbrio nutricional e exercícios físicos. Entretanto, estudos demonstraram que em pacientes com dificuldade de bons resultados apenas com mudança de hábitos e tratamento medicamentoso, a cirurgia bariátrica tem sido eficaz, não só para a perda de peso como para a correção dos distúrbios metabólicos (EINSEBERG D, et al., 2022).

OBJETIVO:

Revisar brevemente a literatura científica sobre as técnicas de cirurgia bariátrica bem como seus mecanismos que influenciam nas mudanças metabólicas do organismo e destacar o impacto para o paciente em relação a diabetes mellitus pré-existente.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Dados de longo prazo demonstram a segurança, eficácia e durabilidade da cirurgia bariátrica no tratamento da obesidade grave e suas comorbidades, resultando em diminuição da mortalidade em comparação com métodos de tratamento não cirúrgicos (EINSEBERG D, et al., 2022). Um estudo randomizado e controlado, demonstrou que bypass gástrico em Y de Roux (BGYR) e gastrectomia vertical mostrou-se superior à terapia médica isolada no tratamento de longo prazo de Diabetes tipo 2 (EINSEBERG D, et al., 2022). A partir disso, o Conselho de Medicina definiu a BGYR e, secundariamente, a gastrectomia vertical como cirurgias de escolha para pacientes com DM2 (BRASIL, 2017). No BGYR cria-se uma pequena bolsa estomacal, que é conectada ao jejuno, após, faz-se uma conexão entre as porções intestinais finais, formando um "Y" invertido. Essa técnica leva à diminuição da produção de grelina, reduzindo o apetite, e ao aumento da produção da incretina GLP-1, que não só provoca saciedade como também proporciona aumento da sensibilidade insulínica, contribuindo para diminuição da glicemia. Tais efeitos também são encontrados na gastroplastia vertical, uma vez que se retira grande parte da grande curvatura gástrica (CAMARGOS AR, et al., 2021; SBCBM, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Diante do exposto, é possível observar que a cirurgia bariátrica, traz bons resultados não só para perda de peso, como para diminuição do nível glicêmico, proporcionando aos pacientes uma melhora em condições de saúde associadas à obesidade, incluindo a diabetes mellitus tipo 2, reduzindo assim, o índice de mortalidade e melhora das comorbidades clínicas.

REFERÊNCIAS:

1. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. Diretrizes brasileiras de obesidade 2016. 4.ed. - São Paulo, SP. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf>
2. BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº2.172/2017, de 27 de dezembro de 2017. Reconhece a cirurgia metabólica para o tratamento de pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil/D.O.U., Brasília, 27 dez. 2017. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2017/2172_2017.pdf
3. CAMARGOS AR, et al. A eficácia das técnicas da cirurgia bariátrica na remissão da diabetes mellitus tipo 2. Revista Eletrônica Acervo Científico, 2021; 26: e7541.
4. EISENBERG D, et al. 2022 American Society for Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS) and International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO): Indications for Metabolic and Bariatric Surgery. Surg Obes Relat Dis., 2022; 18(12): 1345–1356.
5. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA (SBCBM). Manual de diretrizes de codificação em cirurgia bariátrica e metabólica. São Paulo, 31 de agosto de 2021. Disponível em: <https://www.sbcm.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Manual-de-Diretrizes-de-Codificac%CC%A7a%CC%83o-em-Cirurgia-Bariatrica-e-Metabolica-1.pdf>.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

RASTREIO DE SÍFILIS CONGÊNITABetina Bonomo Recla¹
Sabrina Ferreira de Souza¹
Maria Luísa Franco Salles¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Sífilis congênita, Rastreo, Prevenção.

INTRODUÇÃO:

Atualmente, mesmo com a abordagem integral das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), combinando rastreio e tratamento assintomático, essas patologias são problemas de saúde pública (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023). Sendo assim, dentre as ISTs a sífilis vem se destacando no Brasil, apresentando alta constatada de 1047% entre 2005 e 2013 e aumento no número de notificações de sífilis congênita de 135%, mesmo sendo uma patologia de fácil rastreio e tratamento (FEBRASGO, 2018). O rastreio deve ser iniciado na unidade de saúde, sendo recomendado a solicitação de teste não treponêmico, na primeira consulta do pré-natal, no terceiro trimestre, no momento do parto ou em caso de abortamento (FEBRASGO, 2018).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica sobre o rastreio de sífilis durante a gestação nas Unidades de Saúde, a qual é considerada a IST com maior prevalência na contemporaneidade mesmo sendo de fácil acesso o rastreio e tratamento.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A sífilis é uma IST, curável, tendo como agente o *Treponema pallidum*. Tal infecção pode ser transmitida para o feto durante a gestação, sendo de extrema importância o acompanhamento das gestantes e parceiros sexuais durante o pré-natal na Unidade de Saúde, a fim de prevenir a sífilis congênita. Até junho de 2022, já haviam sido constatados 79,5 mil casos de sífilis adquirida, 31 mil registros de sífilis em gestantes e 12 mil ocorrências de sífilis congênita no país, totalizando mais de 122 mil novos casos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023). O aumento da incidência pode estar associado ao fato de que a infecção se apresenta assintomática na fase primária, já que neste período, as lesões ocorrem no canal vaginal e colo do útero, passando despercebidas durante o pré-natal. A prevenção é feita através do rastreio, o qual é feito com teste treponêmico (anticorpo específico - FTABS, teste rápido) e não treponêmico (anticorpo não específico – VDRL) na primeira consulta e na 28ª semana gestacional, sendo obrigatória a notificação no Brasil (FEBRASGO, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Ademais, foi observado que a maioria dos casos anualmente registrados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), ocorre em países menos favorecidos e estão relacionados ao não tratamento da sífilis materna, indicando a necessidade de reorientação das estratégias para reduzir a incidência dessa morbidade. Sendo assim, os benefícios da detecção precoce e do tratamento da sífilis congênita são elevados para a mãe e para a criança.

REFERÊNCIAS:

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sífilis: entre janeiro e julho de 2022, Brasil registrou mais de 122 mil novos casos da doença. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/sifilis-entre-janeiro-e-junho-de-2022-brasil-registrou-mais-de-122-mil-novos-casos-da-doenca>. Acessado em: 12 de abril de 2023.
2. FEBRASGO. Sífilis na Gravidez. 2018. Disponível: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/700-sifilis-nagravidez#:~:text=O%20diagn%C3%B3stico%20de%20s%C3%ADfilis%20numa,de%20condom%20ser%20sempre%20estimulado>. Acessado em: 12 de abril de 2023.
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sífilis. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis>. Acessado em: 12 de abril de 2023.
4. MARINA LDCF, et al. Sífilis Congênita e Gestacional: Notificação e Assistência Pré Natal. Archives of Health Sciences, 2019; 26(1).

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

A QUEDA DOS ÍNDICES DE IMUNIZAÇÃO INFANTIL E SUAS CONSEQUÊNCIAS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Gabriela Vidal Leite¹
Ilanna Bárbara de Almeida Gomes¹
Kennya de Paula Alves Albéfar¹
Catarina Amorim Baccarini Pires¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: Vacina, Imunização, Declínio.

INTRODUÇÃO:

A vacinação é um processo que consiste no estímulo do sistema imunológico do corpo para proteger contra infecções. Esse método se tornou muito eficaz no combate à morbimortalidade. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) foi criado com o objetivo de coordenar e sistematizar as ações de vacinação e possui como meta atingir cobertura vacinal nacional de pelo menos 95%, índice suficiente para reduzir a mortalidade pelas doenças imunopreveníveis (MORAIS JN e QUINTILIO MSV, 2021; FERREIRA VLR, 2018). Nos últimos anos, evidenciou-se atrasos na busca pela vacinação, o que demonstra a possibilidade de queda histórica na cobertura vacinal. Por consequência, doenças controladas e erradicadas ressurgiram (MORAIS JN e QUINTILIO MSV, 2021).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica visando compreender os fatores que interferiram na queda dos índices de imunização infantil nos últimos anos e avaliar as possíveis consequências da baixa adesão à vacinação no Brasil.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

De acordo com a literatura, o fenômeno conhecido como hesitação vacinal, tem sido um desafio que compromete o calendário vacinal infantil. Entende-se que a imunização é um processo ativo, necessitando da ação primária do responsável pela criança, para que ocorra. Por isso, a disseminação de fake news, associada a desinformação, acentua a propagação de informações sem embasamento científico, o que leva a descredibilidade da importância da vacinação, encorajando o movimento antivacina. Por ser um problema multifatorial, a baixa renda, escolaridade, desinformação, crenças culturais e dificuldades com a distribuição e aplicação dos imunizantes, propiciam um elo frágil entre a comunidade e os centros de vacinação, configurando um complexo empecilho (MORAIS JN e QUINTILIO MSV, 2021; SALES HMTB, et al., 2023). Por consequência, a queda da vacinação, leva à diminuição da cobertura vacinal infantil, propiciando o retorno de doenças já erradicadas, como o sarampo. O aumento da incidência dessas patologias, resulta em sequelas graves, e por vezes, incapacitantes como paralisia, além do aumento das taxas de mortalidade, colocando em risco, a saúde coletiva, tornando-se um problema de saúde pública (SUCCI RCM, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Portanto, medidas são primordiais para aumentar a cobertura vacinal e impedir a volta de doenças já erradicadas, afim de diminuir a ocorrência de sequelas graves e a mortalidade decorrente dessas patologias.

Torna-se imprescindível, a propagação de informações positivas sobre a vacinação pelos profissionais da saúde para as famílias, afim de desmistificar as *fake news* e estabelecer um vínculo com os responsáveis, objetivando melhorias nos índices vacinais.

REFERÊNCIAS:

1. FERREIRA VLR, et al. Avaliação de coberturas vacinais de crianças em uma cidade de médio porte (Brasil) utilizando registro informatizado de imunização. *Caderno de Saúde Pública*, 2018; 34(9): e00184317.
2. MORAIS JN e QUINTILIO MSV. Fatores que levam à baixa cobertura vacinal de crianças e o papel da enfermagem – revisão literária. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*, 2021; 9(2): 1054-1063.
3. SALES HMTB, et al. Redução da cobertura vacinal no Brasil: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, 2023; 6(1): 3752-3763.
4. SUCCI RCM. Recusa da vacina - o que precisamos saber. *The Journal of Pediatrics*, 2018; 94(6): 574-581.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa (MODELO)

COLECISTECTOMIA COMO PREVENÇÃO DA RECIDIVA DE PANCREATITE AGUDAAna Clara da Silva Lima¹
Igor Marcino Mendonça¹
Rhilary Loubak Gravatá Teixeira¹
Felippe Hauck Mansur¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Colecistectomia, Pancreatite Aguda, Prevenção.

INTRODUÇÃO:

O aparecimento de cálculos na vesícula biliar define a origem biliar da pancreatite, devido a sua elevada associação, cerca de metade dos casos de pancreatite aguda são de etiologia biliar, apresentando indicação de colecistectomia durante a mesma internação (MUECK KM, et al., 2019). As últimas atualizações em torno do assunto, demonstra redução do tempo de internação hospitalar sem aumento de complicações quando a colecistectomia é realizada precocemente, em 48-72 horas após admissão hospitalar (KELMANN G, et al., 2008). No início, as colecistectomias eram feitas por meio de laparotomia. No fim do século vinte essa cirurgia passou a ser realizada por meio de incisões como a minilaparotomia e em seguida pela videolaparoscopia, que é a forma considerada como padrão ouro na atualidade e considerada um procedimento simples, mas que ainda apresenta complicações cirúrgicas (SANTOS JS, et al., 2008).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica com base nos aspectos relacionados com a Colecistectomia como prevenção da recidiva de pancreatite aguda, sintetizando as vantagens da cirurgia precoce para diminuição da recidiva e melhora da qualidade de vida.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

No tratamento da pancreatite biliar é possível observar desfechos favoráveis quando realizada colecistectomia antes da alta hospitalar. Diante da situação, a melhor fase para execução deste procedimento cirúrgico é logo antes da alta. Isto é, posteriormente a cura completa do incidente de pancreatite, o paciente é sujeito a uma colecistectomia e a posteriori liberado sem a demanda de uma nova internação (AZEEM N, et al., 2023). Por isso, todos aqueles com pancreatite biliar aguda leve, com exceções de idosos e pacientes sem teto para cirurgia, devem ser submetidos a colecistectomia, de preferência por via laparoscópica, na mesma internação. É sempre necessário avaliar o aumento dos riscos de complicações cirúrgicas e a necessidade. Tendo em vista os desfechos dos pacientes, as vantagens de diminuição no tempo de internação hospitalar, diminuição da necessidade de realização de CPRE e melhora na qualidade de vida no pós-operatório se comparado a paciente que aguardam completa resolução do quadro agudo de pancreatite para ser submetido a cirurgia é mais efetivo e com melhor prognóstico (SANTOS JS, et al., 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A definição da colecistectomia como propeidética para prevenção de novos episódios de pancreatite aguda em pacientes internados é de extrema importância para evitar maior tempo de internação. Entretanto, é preciso avaliar os riscos cirúrgicos sendo de suma importância efetivar estratégias de prevenção possa

diminuir a chance de complicações durante o internamento e conseqüentemente, resultarão em menor custo e permanência hospitalar.

REFERÊNCIAS:

1. AZEEM N, et al. Choledocholithiasis: Clinical manifestations, diagnosis, and management. UpToDate. Fevereiro de 2023. Acesso em 25 de julho de 2023: <https://www.uptodate.com/contents/choledocholithiasis-clinical-manifestations-diagnosis-and-management>.
2. KELMANN G, et al. Colectomia em paciente com pancreatite por litíase biliar: cirurgia imediata ou tardia?. Rev Assoc Med Bras 2008; 54(4): 283-97.
3. MUECK KM, et al. Gallstone Pancreatitis: Admission Versus Normal Cholecystectomy-a Randomized Trial (Gallstone PANC Trial). Annals of Surgery, 2019; 270(3): 519-527.
4. MINTER RM e DOHERTY GM. CURRENT: Cirurgia. Porto Alegre: Grupo A, 2012.
5. SABISTON DC, et al. Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 20ed Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2019.
6. SANTOS JS, et al. Colectomia: aspectos técnicos e indicações para o tratamento da litíase biliar e das neoplasias. Fundamentos em clínica cirúrgica - 2ª parte 2008; 41(4): 449-64.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E A IMPORTÂNCIA DO MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NO ESTABELECIMENTO DESSE CUIDADO

Mariana Santos Nascimento Silva¹
Christiana Assis de Souza¹
Anna Júlia Godoy Medeiros¹
Maria Luisa Franco Salles¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: Paliativo, Atenção Primária, Assistência.

INTRODUÇÃO:

O Cuidado Paliativo (CP) foi definido pela OMS em 2002, atualizado em 2017, como uma abordagem que promove qualidade de vida aos pacientes com doenças ameaçadoras à vida, além de prevenir e amenizar o sofrimento por meio do diagnóstico precoce, avaliação cautelosa e terapêutica da dor e de outros problemas físicos, sociais e psicológicos. No âmbito da Equipe da Saúde da Família (ESF), o CP é instituído como uma assistência integral e contínua, uma vez que a equipe multidisciplinar envolvida é preparada e orientada a oferecer um cuidado centrado ao paciente, sendo este um dos pilares do paliativismo (GRYSCHEK G, et al., 2020).

OBJETIVO:

Estabelecer a relação dos cuidados paliativos na atenção primária à saúde, enfatizando o papel do médico de família e comunidade na oferta de suporte e cuidado humanizado, mediante um paciente paliativo.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

É sabido que, desde a antiguidade, doenças crônicas, graves e incuráveis já eram conhecidas pela sociedade médica, requerendo cuidados intensos e específicos até suas terminalidades. Neste sentido, a Medicina de Família e Comunidade (MFC) se torna principal coadjuvante e facilitador aos Cuidados Paliativos (CP), visando a promoção da qualidade de vida do paciente enfermo e de sua família através da prevenção do sofrimento físico e psicológico perante a uma doença ameaçadora à vida (RADBRUCH L, et al., 2020). Assim, a Atenção Primária à Saúde leva ao atendimento dos CPs seus princípios de longitudinalidade, integralidade, humanização, coordenação do cuidado, vínculo e continuidade do atendimento, pontos ideias para o acolhimento e cuidado do paciente (BRASIL, 2023). Portanto, a prática do CP envolve uma abordagem multidisciplinar capacitada a atuar desde o princípio do diagnóstico da doença, de maneira precoce e integral, até o processo de luto pós-morte, dando apoio ao enfermo e também a seus familiares (RIBEIRO JR, et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O Médico de Família e Comunidade possui, entre suas funções, não só cuidar, mas principalmente, aliviar o sofrimento do paciente e de seus familiares e, por fim, confortar. Dessa forma, é evidente que o MFC é um dos profissionais mais capacitados para auxiliar um paciente em CPs, uma vez que pode oferecer que o paciente tenha uma condição de terminalidade digna que todo indivíduo merece.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Atendimento em Cuidados Paliativos. Secretaria de Saúde do Distrito Federal, 2023. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/cuidados-paliativos-2>. Acessado em: 13 de abril de 2023.
2. GRYSCHKEK G, et al. Médicos de Família e Cuidados Paliativos: Contribuições ao currículo baseado em competências. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2020; 15(42).
3. MARTINS DB e DEMARZO MMP. O papel da medicina de família nos cuidados paliativos. InterAmerican Journal of Medicine and Health, 2021; 4.
4. RADBRUCH L, et al. Redefining Palliative Care - A New Consensus-Based Definition. J Pain Symptom Manage, 2020; 70(4): 764-754.
5. RIBEIRO JR e POLES K. Cuidados Paliativos: Prática dos Médicos da Estratégia Saúde da Família. Revista Brasileira de Educação Médica, 2019; 43(3): 62-72.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

O IMPACTO DA CULTURA NORTE-AMERICANA NA CONSOLIDAÇÃO DO PROBLEM BASED LEARNING (PBL) NA FORMAÇÃO MÉDICAGiovana Moutinho Fernandes¹
Maria Eduarda Oliveira Lanes¹
Marcos Vinícius Montuan Batista¹
Melissa Araújo Ulhôa Quintão¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** PBL, Medicina, Graduação.

INTRODUÇÃO:

É indubitável que a influência norte-americana, impactou na evolução das nações subdesenvolvidas, sobretudo, o Brasil. A indústria do inglês surge na década de 1940 intencionada a garantir o apoio das nações em desenvolvimento, os presidentes estadunidenses vêm promovendo iniciativas que objetivam consolidar o apoio dessas e infiltrar ideologias a fim de influenciar intrinsecamente esses países. Essa influência está tão presente no Brasil, que até mesmo aqueles que aparentemente não têm contato com o inglês, estão envolvidas com o idioma e sua cultura indiretamente, considerando o fato que a língua e seus elementos estão presentes em todos os lugares na sociedade atual, mormente no âmbito educacional (SABIROVA DR, et al., 2021).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica com o intuito de deflagrar as interferências da cultura norte-americana e da língua inglesa na sociedade brasileira, sobretudo na formação acadêmica do profissional da saúde, o médico.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

O ensino *Problem Based Learning* (PBL), que contrapõe o modelo tradicional de educação (baseado na passividade estudantil e detenção total do conhecimento docente) surge, no Brasil, sob impacto norte-americano, em especial no âmbito acadêmico. Esse método tem sido construído desde a Grécia Antiga, em que os estudiosos se reuniam para discutir temas como política, nas Ágoras. Desde então, tal aprendizagem amadureceu, sendo instituída primeiramente em 1960, no Canadá. No Brasil, esse modelo foi implementado na Universidade de Marília, em 1997, posteriormente absorvido por outras instituições do país devido seu currículo, que se adequa à realidade dos sistemas de saúde modernos (BORGES IR, 2022). De acordo com (CARICATI-NETO A, et al. 2019), há aumento da competência médica profissional em formados pelo PBL, além de apresentarem maior compreensão entre os meios de atenção à saúde. Por ser uma metodologia que instiga a autonomia, o indivíduo é intencionado a ver-se como principal agente da sua formação. Assim, a percepção humana e profissional do médico graduado pelo PBL tende a ficar mais aguçada e proativa, em razão do maior contato deste com a prática da medicina.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Mesmo aqueles que não têm contato com o inglês são influenciados por ele. Na formação médica, sobretudo no PBL, o inglês médico mostra-se como uma ferramenta essencial para o completo aproveitamento dessa formação, pois maximiza a obtenção de conhecimento. Perante ao estímulo de buscar

informações, desencadeado pela metodologia, os estudantes procuram por fontes de aprendizado que, geralmente, são produzidas em inglês e não traduzidos, instigando-os a adquirirem o bilinguismo português-inglês.

REFERÊNCIAS

1. BORGES IR, et al. Metodologia ativa: um paralelo entre o método PBL e o tradicional para os cursos de medicina. *Conjecturas*, 2022; 22(n. 15): 876–883.
2. CARICATI-NETO A, et al. Vantagens da utilização do método de aprendizagem baseada em problemas (mapb) em cursos de graduação na área da saúde. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, 2019; 14(n. 2): 340- 353.
3. SABIROVA DR, et al. O inglês como uma ferramenta para a comunicação intercultural. *Revista EntreLinguas*, 2021; 7(n. esp.3): e021048.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

MIELINÓLISE PONTINA CENTRAL CAUSADA POR SÍNDROME DESMIELINIZANTE OSMÓTICA EM PACIENTES COM HIPONATREMIA: UMA REVISÃO NARRATIVALarissa Dutra Lima¹
Laura Silva Cunha¹
Lucas Antonioni Cardoso de Souza¹
Neimar Rodrigues Costa¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Hiponatremia, Mielinólise, Desmielinização.

INTRODUÇÃO:

A Mielinólise Pontina Central (MPC) é um processo de desmielinização da substância branca do encéfalo em um indivíduo acometido pela Síndrome Desmielinizante Osmótica (SDO), consequência de uma correção inadvertida de hiponatremia em pacientes hospitalizados. Define-se hiponatremia como uma concentração de sódio sérico inferior a 135 mEq/L, considerada severa quando menor que 120 -125mEq/L. A SDO é caracterizada por uma perda simétrica e não inflamatória da mielinização, cursando com apoptose dos oligodendrócitos decorrente do estresse osmótico. O quadro clínico do paciente acometido pela MPC pode apresentar encefalopatia, oftalmoparesia, disartria, disfagia e tetraparesia (inicialmente flácida e progredindo para espástica) (LINHARES RC, et al., 2021).

OBJETIVO:

Revisar de forma narrativa a ocorrência da síndrome de desmielinização osmótica como causa da correção rápida e inadequada de sódio em pacientes com hiponatremia, ressaltando as causas e consequências da mielinólise pontina.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A rápida correção da hiponatremia, com valores superiores a 10-12 mEq/L em 24 horas, acarreta na desidratação do tecido cerebral e a desmielinização da substância branca (ARAÚJO BES, et al., 2018; SEAY NW, et al., 2020). Os estudos demonstram que fatores de risco como: desnutrição crônica, alcoolismo, pacientes com fígados transplantados e hiperêmese gravídica, estão mais propensos a desenvolverem a MPC. Os sintomas aparecem em até 14 dias depois da correção eletrolítica, com a presença de encefalopatia aguda, convulsões, seguida de piora clínica após 3 a 5 dias, com disfagia, disartria, quadriparesia espástica, paralisia pseudobulbar, ataxia, letargia, tremores, catatonias, síndrome do encarceramento e coma (ARAÚJO BES, et al., 2018; LAMBECK J, et al., 2019). Para diagnóstico, a ressonância magnética do cérebro costuma apresentar T2/FLAIR- hiperintenso, T1 - sinais hipointensos na ponte, em formato de tridente ou de asa de morcego (LAMBECK J, et al., 2019; VOETS FJGM, et al., 2022). Não existe tratamento específico, portanto, a prevenção, por meio da correção adequada da hiponatremia é a estratégia mais eficaz devido à alta taxa de mortalidade que alcança cerca de 33% a 50% dos casos (AHMED M e MOFFETT P, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A mielinólise pontina é uma doença neurológica rara e grave que pode ocorrer como uma complicação da correção rápida da hiponatremia. Embora a relação entre mielinólise pontina e hiponatremia seja bem estabelecida, ainda existem lacunas na compreensão dessa doença e sua relação com a hiponatremia. Esta

revisão narrativa da literatura fornecerá uma síntese atualizada da literatura sobre mielinólise pontina e hiponatremia visando esclarecer lacunas na compreensão dessa relação.

REFERÊNCIAS:

1. AHMED M e MOFFETT P. Osmotic Demyelination Syndrome in a Patient With Tremors. *Cureus*, 2022; 14(10): e30076.
2. ARAÚJO BES, et al. Mielinólise Extrapontina em Adolescente com Diabetes Insípido Secundário a Disgerminoma do Sistema Nervoso Central: Relato de Caso. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2018; 64(3): 435-439.
3. LAMBECK J, et al. Central pontine myelinosis and osmotic demyelination syndrome. *Dtsch Arztebl Int*, 2019; 116(35- 36): 600-606.
4. LINHARES RC, et al. Mielinólise pontina e extrapontina não relacionada a distúrbios eletrolíticos: uma revisão de literatura. *Brasília Med.*, 2021; 58: 1-4.
5. SEAY NW, et al. Diagnosis and Management of Disorders of Body Tonicity-Hyponatremia and Hypernatremia: Core Curriculum 2020. *Am J Kidney Dis.*, 2020; 75(2): 272-286.
6. VOETS PJGM, et al. Osmotic demyelination syndrome and thoughts on its prevention. *J Nephrol.*, 2022; 35(1): 339- 342.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

BENEFÍCIOS DA ULTRASSONOGRAFIA À BEIRA DO LEITO NA ATENÇÃO DOMICILIARGeovana Martins Benício¹
Giuliana Caldas Dias¹
Fábio Araújo Gomes de Castro¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Atenção domiciliar, POCUS, Ultrassonografia.

INTRODUÇÃO:

A assistência de saúde na Atenção Domiciliar (AD) possibilita um cuidado humanizado e centrado na pessoa. Porém, a tomada de decisão clínica torna-se desafiadora pelas dificuldades encontradas na história e no exame clínico tradicional. Com a evolução da tecnologia, a ultrassonografia à beira do leito (POCUS) ajuda no momento do atendimento clínico e diagnóstico (SAVASSI LCM, et al., 2023). Inspeção, palpação, percussão e ausculta são os 4 pilares da medicina clínica à beira do leito. Porém, o exame tradicional tem um desempenho menor que o exigido na medicina moderna. A POCUS pode ser uma dessas estratégias a ser incorporadas como o quinto componente do exame físico (NARULA J, et al., 2018).

OBJETIVO:

Revisar a literatura a respeito da utilização da ultrassonografia à beira do leito na atenção domiciliar e compreender a importância e benefício da implementação do POCUS (ultrassom point of care) como quinto pilar do exame físico nesse cenário de atenção.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Em condições clínicas prevalentes na atenção domiciliar, o exame clínico tradicional isoladamente não apresenta boa acurácia para afastar ou confirmar diagnóstico. Portanto, a POCUS tem importância no exame clínico racional baseado em evidências. Sendo útil em todos os contextos capazes de auxiliar no raciocínio clínico e qualificar a tomada de decisões, garantindo maior resolutividade quando implementado na AD (SAVASSI LCM, et al., 2023). O desenvolvimento de máquinas de ultrassom portáteis tornou possível levar os testes complementares ao ponto de atendimento ao paciente (neste caso, o domicílio), onde estudos mostraram sua utilidade no gerenciamento diagnóstico-terapêutico (VILANOVA-ROTELLAN S, et al., 2021). Ao usar POCUS na AD os generalistas são tão precisos quanto os cardiologistas na avaliação da função sistólica ventricular esquerda, até mesmo estudantes de medicina são capazes de aumentar sua precisão diagnóstica. Outro benefício na AD é a capacidade de agilizar e aumentar o acesso à imagem (BORNEMANN P e BARRETO T, 2018). Pode ser usado, ainda, como recurso de telemedicina, através do envio de imagens do exame em tempo real, possibilitando a avaliação do caso por profissionais que estejam em outros locais (SAVASSI LCM, et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A POCUS é essencial para o enfrentamento das adversidades em relação ao AD, pois complementa as informações clínicas e permite boa acurácia do diagnóstico, dispensando exames mais complexos. Embora o exame clínico tradicional envolva inspeção, palpação, percussão e ausculta, implementar a POCUS é cada vez mais necessária para reduzir o tempo do diagnóstico do paciente, permitindo acesso e qualidade aos dependentes da AD.

REFERÊNCIAS:

1. BORNEMANN P e BARRETO T. Point-of-Care Ultrasonography in Family Medicine. *Family Medicine*, 2018; 50(10): 729-734.
2. NARULA J, et al. Time to Add a Fifth Pillar to Bedside Physical Examination: Inspection, Palpation, Percussion, Auscultation, and Insonation. *JAMA Cardiology*, 2018; 3(4): 346-350.
3. SAVASSI LCM, et al. *Tratado de Atenção Domiciliar*. 2023.
4. VILANOVA-ROTLLAN S, et al. Feasibility study of abdominal ultrasound using hand-held devices in homecare services. *Atención Primaria*, 2021; 53(6): 333-339.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

TRATAMENTO DA PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL EM NEONATOS PREMATUROS: REVISÃO NARRATIVA

Jéssica Pereira Bahia¹
Layra Morais Souza¹
Luyza Pinheiro de Almeida Rangel¹
Catarina Amorim Baccarino Pires¹
Jamille Hemetrio Salles Martins Costa¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: Persistência do canal arterial, Prematuros, Tratamento.

INTRODUÇÃO:

O canal arterial é um ducto essencial na vida fetal, desviando sangue do leito pulmonar para o sistêmico. Ao nascer, ocorre o fechamento nas primeiras horas de vida, podendo permanecer aberto até 72 horas, sem que ocorram prejuízos ao neonato. A persistência do canal arterial (PCA) é frequente em recém-nascidos prematuros, devido à imaturidade morfofuncional e à interferência de fatores pré, peri e pós-natais. A persistência do canal arterial hemodinamicamente significativo é uma causa frequente de morbimortalidade e afeta mais de 40% dos bebês prematuros. Portanto, a PCA precisa ser tratada se houver sinais clínicos (RESENDE MDC, et al., 2022; ÇAKIR U e TAYMAN C, 2022).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica a fim de compreender qual a terapêutica mais eficaz e segura para a persistência do canal arterial em neonato, visando a melhora da qualidade de vida do recém-nascido.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Uma vez diagnosticada a persistência do canal arterial com alteração hemodinâmica, pode-se realizar o tratamento farmacológico ou cirúrgico. Para orientar a conduta clínica ou cirúrgica, deve-se avaliar critérios que influenciam no êxito terapêutico do neonato, sendo eles a idade gestacional (IG), o peso ao nascimento (PN), as condições clínicas e os parâmetros séricos. Prioriza-se realizar, como primeira opção, a terapia farmacológica com anti-inflamatórios não esteroidais (AINES), devido à alta eficácia e aos baixos riscos dessa modalidade em comparação à alternativa cirúrgica. Intervenções invasivas são restritas a casos de contra-indicação ou falha terapêutica medicamentosa (RESENDE MDC, et al., 2022; SILVA F, et al., 2022). O Ibuprofeno, a Indometacina e o Paracetamol são os medicamentos usados para tratar essa patologia, entretanto, podem trazer alguns efeitos colaterais com seu uso. Recentemente, o Paracetamol começou a ser usado como tratamento farmacológico da PCA, por via oral ou intravenoso. Antes da introdução de paracetamol como tratamento -em casos de contra-indicações, como em hemorragia ativa ou recente intracerebral, sepse, hemorragia pulmonar, disfunção renal, entre outros- a única opção era a intervenção cirúrgica (MEIRA PPP, et al., 2021; SILVA F, et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Após a revisão bibliográfica, consideramos que entre as opções terapêuticas existentes, a terapia farmacológica com o paracetamol é promissora para fechamento do canal arterial em recém-nascido pré-termo. O medicamento teve uma eficácia semelhante aos outros AINES, mas com menor efeito colateral, o

que contribui para não piorar o prognóstico, contudo ainda é necessário mais estudo clínico para indicação de paracetamol como primeira linha no tratamento de PCA.

REFERÊNCIAS:

1. CAKIR U e TAYMAN C. Qual Deve Ser o Tratamento de Primeira Linha para o Fechamento de Persistência de Canal Arterial Hemodinamicamente Significativo em Bebês Prematuros? *Arquivo Brasileiro Cardiologia*, 2022; 118(3):548- 555.
2. MEIRA PRP, et al. Comparação entre os anti-inflamatórios não esteroidais para o tratamento da persistência do canal arterial: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(1): e5447.
3. RESENDE MDC, et al. Uso do paracetamol para tratamento de persistência do canal arterial em recém-nascidos prematuros: Uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*, 2022; 11(14): e128111436002.
4. SILVA F, et al. A persistência do canal arterial em recém-nascidos prematuros. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, 2022; 4: e9891.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

A RELAÇÃO DO HPV COM O DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTEROAna Luiza Lamounier Ferreira¹Emilly Eleutério Silva¹Ingrid Eduarda C. Souza¹Karen Cristina Viegas Rodrigues Albuquerque¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** HPV, Câncer de colo do útero, Mulher.

INTRODUÇÃO:

O câncer de colo uterino (CCU) ocupa o terceiro lugar dentre os cânceres com maior de índice de morte em mulheres no Brasil e o quarto em prevalência no mundo (ALMEIDA CMC, et al., 2021). Dentre os fatores relacionados ao seu desenvolvimento, a infecção persistente pelo HPV se destaca como o principal, já que, pode levar ao desenvolvimento de lesões precursoras que, se não tratadas corretamente podem evoluir para o câncer (INCA, 2023). Dentre os tipos de HPV cerca de 12 são classificados como alto risco, ou seja, tem maior potencial oncogênico, sendo os tipos 16 e 18 responsáveis por 70% dos casos de CCU (ALMEIDA CMC, et al., 2021).

OBJETIVO:

Revisar a literatura a respeito da relação da infecção e persistência do Papiloma Vírus Humano (HPV) como fator importante para o desenvolvimento de lesões pré-carcinogênicas e sua possível transformação em câncer de colo uterino.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A infecção pelo vírus HPV pode levar à formação de lesões pré-cancerosas no colo do útero, que quando não tratadas, podem evoluir para o câncer (OMS, 2022). Existem mais de 100 tipos diferentes de HPV, dos quais, 30 deles podem infectar a região genital. Os tipos mais comuns associados ao CCU são os HPV 16 e 18, podendo ser transmitidos através do contato sexual com uma pessoa infectada. O HPV geralmente não causa sintomas, por isso, é importante que as mulheres façam exames regulares de Papanicolau, que podem detectar lesões pré-cancerosas causadas pelo HPV e permitir o tratamento antes que o câncer se desenvolva (INCA, 2023). Além disso, a vacinação contra o HPV é recomendada para meninas e meninos a partir dos 9 anos de idade, antes do início da atividade sexual, visando prevenir a infecção pelos tipos mais comuns de HPV associados ao câncer de colo de útero. A vacina quadrivalente está disponível pelo Programa Nacional de Imunização, que protege contra os vírus 6,11,16 e 18 (CARVALHO KF, et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Dessarte, vê-se a importância da prevenção ao HPV diante do risco que pacientes infectadas têm de desenvolver o CCU. Por isso, deve-se promover o estudo de estratégias de campanhas nacionais que ressaltem a importância do exame Papanicolau e da vacina contra o HPV, em instituições de ensino, Unidades Básicas de Saúde e até mesmo no trânsito das cidades, como meio de conscientização sobre a infecção e suas consequências graves.

REFERÊNCIAS:

1. ALMEIDA CMC, et al. Principais fatores de risco associados ao desenvolvimento do câncer de colo do útero, com ênfase para o Papilomavírus humano (HPV): um estudo de revisão. *Research, Society and Development*, 2021; 10(1): 1-11.
2. CARVALHO KF, et al. A relação entre HPV e Câncer de Colo de Útero: um panorama a partir da produção bibliográfica da área. *Revista Saúde em Foco–Edição*, 2019; 11: 264-277.
3. INCA. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. HPV. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/acesso-a-informacao/perguntas-frequentes/hpv>.
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Human papillomavirus (HPV) and cervical cancer. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer).

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

COMPREENSÃO CLÍNICA DAS DISFUNÇÕES SENSORIAIS DENTRO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTAKaroline Morgana de Souza¹
Enzzo Fayssander Norbim¹
Talita Correa de Souza¹
Melissa Ulhoa Quintão¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Autismo, Espectro, Processamento Sensorial.

INTRODUÇÃO:

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio neurofisiológico sem causa definida que apresenta uma série de transtornos do neurodesenvolvimento, interferindo nas habilidades sociais, déficit de comunicação, dificuldades no processamento sensorial, distúrbios motores repetitivos e incomuns, sendo as alterações genéticas uma causa fundamental do autismo e que não está relacionado a interação de um grupo de genes (CRASTA JE, et al., 2020; COMPARAN-MEZA M, et al., 2021). O autismo está associado à deficiência intelectual, atraso na fala e na linguagem e várias deficiências cognitivas, incluindo dificuldades nas funções executivas, como organização e planejamento, e déficits na teoria da mente (COLA CSD, et al., 2017).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica objetivando conhecer os tipos de disfunções neurossensoriais, apresentadas por pacientes diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista e suas alterações diretamente ligadas a estímulos neurobiológico que contribuem com sensações conscientes, vigentes, comportamentos e comunicação.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A atividade sensorial apresentada pelos portadores do espectro autista são sintomas comuns, sendo descrita como hipo ou hipersensibilidade a estímulos compreendendo as desordens neuro sensitivas não existindo padrão de sensibilidade em relação aos níveis de autismo (COLA CSD, et al., 2017). As desordens sensoriais podem estar relacionadas com o sistema nervoso central devido intensidade da reatividade e plasticidade neuronal, relacionados a estímulos como luminosidade, som, sensibilidade ao toque, temperatura, cheiro, dor, fome e propriocepção (POSAR A e VISCONTI P, 2018). São mencionadas também reações de busca sensorial, percepção aguçada podendo ser encontradas no quadro neurocomportamental de indivíduos com TEA. A reatividade sensorial é um resultado desproporcional que depende das correntes de estímulos direcionados ao indivíduo, podendo ser estímulos internos ou externos ao ambiente em que se encontra (CRASTA JE, et al., 2020). Matos JC (2019), descreve alterações de conexões neuronais, bem como desordens sensoriais motoras presentes no TEA, o que explicaria déficits nos processamentos de informações de base sensorial. Essas desordens contribuem para ocorrência de transtornos de interação social, acarretando as atipias de neurodesenvolvimento devido limiar neurológicos alterados (HAIGH SM, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Se pretendeu com esta revisão da literatura abordar aspectos relevantes da função cerebral em indivíduos diagnosticados com transtornos do espectro do autismo. No entanto, a compreensão das principais características da reatividade sensorial anormal desses pacientes e suas implicações é considerada necessária para a interpretação dos vários sinais e sintomas neurobiológicos do autismo, que de alguma maneira interferem na qualidade de vida desses indivíduos.

REFERÊNCIAS:

1. COLA CSD, et al. Hipersensibilidade sensório-perceptual que acomete autistas descrita na literatura e observada no Centro de Atendimento Clínico de Itaperuna (CACI): um estudo comparativo. *Revista Interdisciplinar Pensamento Científico*, 2017; 3: e2.
2. COMPARAN-MEZA M, et al. Biopsychological correlates of repetitive and restricted behaviors in autism spectrum disorders. *Brain and behavior*, 2021; 11(10): e2341.
3. CRASTA JE, et al. Sensory processing and attention profiles among children with sensory processing disorders and autism spectrum disorders. *Frontiers in integrative Neuroscience*, 2020; 14: e22.
4. HAIGH SM. Variable sensory perception in autism. *European Journal of Neuroscience*, 2018; 47(6): 602-609.
5. MATTOS JC. Alterações sensoriais no Transtorno do Espectro Autista (TEA): implicações no desenvolvimento e na aprendizagem. *Revista Psicopedagogia*, 2019; 36 (109): 87-95.
6. POSAR A E VISCONTI P. Sensory abnormalities in children with autism spectrum disorder. *Jornal de pediatria*, 2018; 94(4): 342-350.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

APENDICITE AGUDA: DIAGNÓSTICO TARDIO E SUAS CONSEQUÊNCIASMaria Luiza Leal Chaves¹
Camilla de Freitas Maziero¹
Sandro Souza Almeida Júnior¹
Rafael Fortes¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Apendicite, Diagnóstico, Complicações.

INTRODUÇÃO:

A apendicite aguda corresponde a uma doença inflamatória, atribuída à obstrução mecânica da luz do apêndice, geralmente por fecalitos, hiperplasia linfoide, corpos estranhos e infecções parasitárias (PERRI LMM, et al., 2022). Essa condição ocorre mais comumente em pacientes jovens, e é uma das patologias mais comuns dentre as cirurgias de urgência, sendo de diagnóstico clínico e tratamento a partir de cirurgia para remoção do apêndice designada apendicectomia (HALLAM B, et al., 2022). Contudo, seus achados clínicos e laboratoriais podem ser inespecíficos, capaz de ocasionar o atraso do diagnóstico e, conseqüentemente, acarretar o aumento do risco de complicações, tornando-se potencialmente fatal (BASTOS IDR, et al., 2021).

OBJETIVO:

Realizar uma revisão bibliográfica da literatura científica mediante estudos recentes, acerca dos aspectos inerentes à apendicite aguda, com enfoque na importância do diagnóstico precoce e o manejo cirúrgico para evitar graves conseqüências para o paciente.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A apendicite aguda apresenta clinicamente com dor do tipo migratória, iniciada na região epigástrica ou periumbilical, pelo acometimento do peritônio visceral e posteriormente desloca-se para o quadrante inferior direito do abdômen, no ponto de McBurney, devido o envolvimento do peritônio parietal (FRANCINO RP, et al., 2019). Além disso, pode vir acompanhada de náuseas, vômitos, febre, diarreia, mal-estar e anorexia. O diagnóstico inicial é essencialmente clínico, porém diante da dúvida diagnóstica, podem ser solicitados exames para investigação laboratorial e de imagem, que podem constar inespecíficos e inconclusivos (BASTOS IDR, et al., 2021). Existem diversas condições que prejudicam o diagnóstico, tendo-se em vista a posição variável do apêndice, pacientes que apresentam clínica atípica, idosos, gestação em que o útero desloca o apêndice, atraso do paciente na chegada ao hospital e diagnósticos diferenciais que também tem como principal sintoma a dor abdominal (FRANCINO RP, et al., 2019). As complicações graves estão relacionadas ao tempo de evolução da doença sem diagnóstico, sendo diretamente proporcionais e incluem perfuração do apêndice, formação de abscessos periapendiculares, adesões intestinais, obstrução intestinal (HALLAM B, et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O diagnóstico de apendicite aguda é desafiador, em virtude de inúmeras condições da apresentação clínica, apesar de ser uma emergência muito frequente nas unidades de pronto atendimento. Por isso, é importante que o paciente busque atendimento médico imediatamente e os profissionais de saúde devem ter uma atenção cuidadosa à história e exame físico. O diagnóstico e tratamento precoce podem evitar complicações graves e reduzir o risco de mortalidade.

REFERÊNCIAS:

1. BASTOS IDR, et al. Apendicite aguda e suas complicações cirúrgicas. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4: 1.
2. FRANCINO RP, et al. Complicações de um diagnóstico tardio de apendicite. *Revista da Faculdade de Medicina de Teresópolis*, 2019; 3(1): 18-35.
3. HALLAM B, et al. Apendicite aguda: revisão de literatura. *Ensaio USF*, 2022; 6: 1.
4. PERRI LMM, et al. Apendicite aguda: aspectos gerais acerca da abordagem diagnóstica e cirúrgica. *Brazilian Journal of Development*, 2022; 8(5): 34245 - 34256.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

O SCORE DE FAGOTTI E SEU IMPACTO NA CIRURGIA CONVENCIONALNicolas Alvarenga Silva¹
Michele Sousa Guimarães¹
Amanda Barros Firmino¹
Djalma Igor de Oliveira Gonçalves¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Escore de Fagotti, Videolaparoscopia, Citorredução.

INTRODUÇÃO:

O câncer ovariano é causa de morte significativa no rol de cânceres ginecológicos (CLIMENT MT, et al., 2021). Isso se deve, também, ao fato de que a maior parte é diagnosticada tardiamente, quando a doença está nos estágios III ou IV (BENDIFALLAH S, et al., 2019). O escore de Fagotti (EF), por sua vez, é uma ferramenta utilizada para avaliar probabilidade de ressecção completa de tumores ovarianos, através da observação de parâmetros de invasão tumoral (BENDIFALLAH S, et al., 2019). Essa ferramenta é aplicada por meio de videolaparoscopia e determina operabilidade, isto é, nos tumores operáveis estará indicada intervenção invasiva (laparotomia e ressecção) e nos inoperáveis a intervenção quimioterápica neoadjuvante (GUIRARDI V, et al, 2023).

OBJETIVO:

Revisar a literatura acerca da importância e da aplicabilidade do Escore de Fagotti nos pacientes portadores de câncer de ovário avançado a fim de compreender como o escore influencia na escolha entre cirurgia citorredutora por laparotomia ou quimioterapia neoadjuvante.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

O tratamento padrão para câncer ovariano objetiva resíduo macroscópico nulo, sendo este suplantado por terapia adjuvante (BENDIFALLAH S, et al., 2019). Essa citorredução cirúrgica determina a sobrevivência da paciente, sendo o tamanho do resíduo tumoral inversamente proporcional à sobrevida geral (CLIMENT MT, et al., 2021). Nesse sentido, Fagotti e colaboradores realizaram estudo, em 2006, em pacientes submetidas à videolaparoscopia e laparotomia, visando compreender a probabilidade de citorredução efetiva (GUIRARDI V, et al., 2023). O EF foi criado nesse contexto e envolve sete variáveis: infiltração omental, carcinomatose peritoneal, carcinomatose diafragmática, retração mesentérica, infiltração de estômago e/ou de fígado e metástases hepáticas (CLIMENT MT, et al., 2021). A ausência de cada variável pontua zero e a presença pontua dois, totalizando 14 pontos possíveis (CLIMENT, et al., 2021). Uma somatória maior ou igual a oito indica anulação da probabilidade de ressecção completa (BENDIFALLAH S, et al., 2019). É válido citar que um EF modificado foi desenvolvido em 2010, para ajudar na identificação da possibilidade de realização de citorredução completa após feita quimioterapia neoadjuvante, neste uma pontuação maior que quatro indica abandono de indicação cirúrgica (GUIRARDI V, et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A videolaparoscopia possui relevância na caracterização da extensão intraperitoneal tumoral, sendo importante para definir conduta médica no tratamento do câncer ovariano. Essa caracterização é feita através do EF. Juntos, facilitam manejo dos cânceres avançados, visto que, por meio de técnica menos invasiva,

tornam possível determinar probabilidade de sucesso de exérese tumoral por laparotomia e, assim, evitam procedimentos invasivos desnecessários, reduzindo a morbidade e não atrasando o início da quimioterapia neoadjuvante.

REFERÊNCIAS:

1. BENDIFALLAH S, et al. Pertinence des marqueurs tumoraux, scores (cliniques et biologiques) et algorithmes à visée diagnostique et pronostique devant une masse ovarienne suspecte d'un cancer épithélial. *Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie*, 2019; 47(2): 134-154.
2. CLIMENT MT, et al. Comparison of Peritoneal Carcinomatosis Scoring Methods in Predicting Resectability and prognosis in Gynecologic Malignancies. *Journal of Clinical Medicine*, 2021; 10(12): e2553.
3. GUIRARDI V, et al. Laparoscopic selection for surgery in epithelial ovarian cancer. A short review. *Facts View Vis Obgyn*, 2023; 15(1): p. 25-28.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES NOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Camila Baquieti Carminate¹
Mariany Minelvina de Andrade¹
Milton Henriques Guimarães Júnior¹
Jamille Hemétrio Salles Martins Costa¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: Doenças Cardiovasculares, Estudantes de Medicina, Fatores de Risco.

INTRODUÇÃO:

As doenças cardiovasculares podem estar relacionadas a um processo aterosclerótico, devido acúmulo de lipoproteínas na parede dos vasos, levando a diferentes graus de obstrução do lúmen que desencadeiam diversos desfechos dependendo do tempo de evolução e da estabilidade da placa aterosclerótica (OLIVEIRA DS, et al., 2021). Esse processo é acelerado por fatores de risco modificáveis (dislipidemia, obesidade e tabagismo), e não modificáveis (idade, etnia, sexo e história familiar) (BEDIN BL, et al., 2021). Os estudantes universitários, com sua rotina de várias horas sentadas e com pouco tempo para descanso, levam a consequências como a inatividade física e aumento de consumo de alimentos processados, álcool e tabaco (OLIVEIRA DS, et al., 2021).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica com o objetivo de identificar os principais fatores de risco, modificáveis e não modificáveis, envolvidos para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares em estudantes universitários do curso de medicina.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Em um estudo transversal com 95 estudantes de medicina com idade média de 22,2 anos, os fatores de risco mais prevalentes para o total de estudantes foram baixos níveis de HDL-c e altos níveis de colesterol total, de pressão arterial diastólica e de triglicérides (CALIXTO LF, et al., 2019). Outro estudo transversal incluiu 173 estudantes da Universidade Federal do Maranhão apresentaram maiores correlações com a predisposição ao risco cardiovascular os indivíduos do sexo masculino e naqueles com história familiar positiva de doenças cardiovasculares. Alunos sedentários e acima do peso ideal integraram uma parcela significativa da amostra, e a maioria dos que não praticam nenhuma atividade física possuem risco cardiovascular moderado (BEDIN BL, et al., 2021). Ao analisar os artigos, percebe-se que há uma alta prevalência de fatores de risco cardiovasculares modificáveis, principalmente, do sexo masculino. Os principais fatores de risco descritos são hipertensão arterial sistêmica, consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, estresse, dislipidemia, sedentarismo e obesidade (JUNIOR CWGS e BURGOS UMMC, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A partir dos dados existentes na literatura sobre o tema, foi possível compreender uma associação entre a predisposição a riscos cardiovasculares e fatores de risco modificáveis, como perfil nutricional, etilismo, tabagismo, obesidade e sedentarismo, em estudantes de medicina. Diante disso, mudanças no estilo de vida diminui o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. No entanto, mais estudos são necessários para identificar fatores de risco específicos para alterações cardiovasculares em estudantes de medicina.

REFERÊNCIAS:

1. BEDIN BL, et al. Associação entre Risco Cardiovascular e Estado Nutricional em Estudantes de Medicina no Interior do Maranhão. *Revista Científica do ITPAC*, 2021; 14(2): 9-16.
2. CALIXTO LF, et al. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em estudantes de medicina. *International Journal of Development Research*, 2019; 09(10): 30725-30731.
3. JUNIOR CWGS e BURGOS UMMC. Avaliação dos Fatores de Risco Cardiovascular nos Estudantes de Medicina: Revisão de Literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 2020; 3(5): 14378–14390.
4. OLIVEIRA DS, et al. Determinantes de saúde e fatores de risco cardiovasculares em estudantes de medicina: Uma revisão narrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 2021; 10(7).

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

O USO DOS ANÁLOGOS DE GLP-1 PARA TRATAMENTO DE OBESIDADE: UMA REVISÃO NARRATIVARogério Oliveira Mendonça¹
Bárbara Martins Mello de Oliveira¹
Neimar Rodrigues Costa¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Obesidade, Tratamento, Análogos de GLP-1.

INTRODUÇÃO:

Um dos maiores problemas de saúde pública do mundo, é a obesidade, na qual pode ser definida como índice de massa corporal (IMC) $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ (HACHULA M, et al., 2023). Nesse contexto, além de métodos dietéticos associados à atividade física, uma nova geração de fármacos fundamentados em hormônios mudou o cenário terapêutico desta doença. Entre os diversos hormônios intestinais e pancreáticos fomentados por nutrientes que promovem o apetite está o peptídeo semelhante ao glucagon (GLP-1). Inicialmente desenvolvido para tratamento do diabetes tipo 2, a partir do seu efeito incretina, os análogos de GLP-1 estão despontando como terapêuticos competentes para a obesidade (JASTREBOFF AM e KUSHNER RF, 2023).

OBJETIVO:

Avaliar o uso dos fármacos análogos de GLP-1 no manejo dos pacientes com obesidade, retratando a importância e a efetividade do tratamento não farmacológico, como métodos dietéticos e atividade física.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

É notório que existe relação entre massa corporal acentuada e o risco de doenças crônicas, como, hipertensão, doença coronariana, insuficiência cardíaca crônica, da mesma forma que arritmias e acidentes vasculares cerebrais isquêmicos e hemorrágicos. Além disso, IMC elevado é um dos fatores de risco mais importantes para resistência à insulina e diabetes mellitus (HACHULA M, et al., 2023). Dessa forma, a terapêutica da obesidade, envolve métodos não farmacológicos, como atividade física e formas dietéticas, e meios farmacológicos, sendo um dos mais eficazes o uso de análogos de GLP-1, que propicia um aumento dependente da glicose na secreção de insulina, inibe a liberação de glucagon, reduz o esvaziamento gástrico e possibilita redução do apetite e da ingestão alimentar. Além disso, outras diversas ações são observadas, incluindo redução da pressão arterial, inflamação e coagulação, tal como estímulo à natriurese e diurese (JASTREBOFF AM e KUSHNER RF, 2023; SANDSDAL RM, et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Por fim, a profilaxia para o tratamento da obesidade não se suprime apenas aos problemas de saúde, mas auxilia na qualidade de vida, pois diminui os indicativos de baixa qualidade de vida como, interação social, baixa autoestima, isolamento social, estresse e doenças mentais. Sendo assim, o papel farmacológico do GLP-1 na terapêutica do DM2 e da obesidade está respaldado em suas várias ações biológicas.

REFERÊNCIAS:

1. HACHULA M, et al. The Impact of Various Methods of Obesity Treatment on the Quality of Life and Mental Health— A Narrative Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2023, 20(3): 2122.
2. JASTREBOFF AM e KUSHNER RF. New Frontiers in Obesity Treatment: GLP-1 and Nascent Nutrient-Stimulated Hormone-Based Therapeutics. *Annual Reviews*, 2023.
3. SANDSDAL RM, et al. Combination of exercise and GLP-1 receptor agonist treatment reduces severity of metabolic syndrome, abdominal obesity, and inflammation: arandomizedcontrolledtrial. *Cardiovasc Diabetol.*, 2023; 22.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

O PAPEL DA VITAMINA D NO PROCESSO TERAPÊUTICO DA DOENÇA ESCLEROSANTE MÚLTIPLAAlice Vilas Boas Marinho¹
Elisa Rocha Oliveira Figueiredo¹
Melissa Ulhoa Quintão¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Doença desmielinizante, Esclerose múltipla, Vitamina D.

INTRODUÇÃO:

A esclerose múltipla (EM) é uma patologia de caráter desmielinizante, autoimune, inflamatório e crônico que acomete regiões cerebrais e da medula espinhal gerando variadas manifestações neurológicas características (NOGUEIRA RA, et al., 2021). Dessa forma, com a degradação da bainha de mielina, o paciente apresenta sinais e sintomas variados, como ataxia, vertigem, parestesia, diplopia, astenia, déficits cognitivos, rigidez da musculatura e dificuldade de locomoção. Sua etiologia é multifatorial, como predisposição genética, componentes ambientais e comportamentais, gerando disfunção do sistema imunológico mediados pela bioquímica da vitamina D (BATISTA FR, et al., 2021).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica visando compreender os mecanismos de atuação da vitamina D no processo de tratamento da doença esclerosante múltipla e como essa beneficia a resposta terapêutica nos pacientes portadores de esclerose múltipla.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Como a EM é uma patologia heterogênea, percebeu-se que a prevalência de EM está relacionada com a exposição ultravioleta, sendo essa a principal forma de síntese de vitamina D de forma endógena em tecidos cutâneos com importante papel na regulação imunológica. Bem como, é um hormônio esteroide, anti-inflamatório precursor do colesterol com alto potencial antioxidante, apresentando efeitos na prevenção de doenças autoimunes (TAKAHASHI VT, et al., 2021), como na EM, diminuindo a produção de citocinas pró-inflamatórias e induzi a produção das anti-inflamatórias (BEREZOWKA M, et al., 2019). Em um contexto amplo, os artigos abordam principalmente a questão de fatores de proteção da vitamina D contra a esclerose múltipla. A aplicabilidade dessa no tratamento da esclerose múltipla foi apontada como um benefício não apenas na prevenção dessa patologia, mas também, na melhoria dos sintomas e na diminuição da ocorrência de episódios agudos (TAKAHASHI VT, et al., 2021). Aponta-se também que a administração da vitamina D por longos períodos de tempo amplifica sua disponibilidade plasmática, o que induz uma resposta protetiva nos pacientes portadores da esclerose múltipla (BATISTA FR, et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Dessa maneira, é possível concluir que a vitamina D é de grande importância no ajuste e na organização das funções do sistema imunológico, uma vez que atua no aumento da imunidade inata associada a uma regulação multifacetada da imunidade adquirida, ativação de células T. Assim, a suplementação dessa vitamina pode levar a efeitos otimistas na prevenção de doenças autoimunes e também na diminuição de sintomas da esclerose múltipla.

REFERÊNCIAS:

1. BATISTA FR, et al. Suplementação de vitamina D por longo período demonstra efeito protetor contra a recidiva da Esclerose Múltipla: Revisão sistemática. *Revista Neurociências*, 2021; 28: 1-20.
2. BEREZOWSKA M, et al. Eficácia da suplementação de vitamina D no tratamento da esclerose múltipla: uma revisão sistemática. *Internacional Journal of Molecular Sciences*, 2019; 20 (6).
3. NOGUEIRA RA, et al. A vitamina D e desempenho imunológico: uma perspectiva dentro da esclerose múltipla. *Research, Society and Development*, 2021; 10 (15).
4. TAKAHASHI VT, et al. Tratamento complementar da esclerose múltipla com vitamina D. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, 2021; 7 (4): 41066 - 41086.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

O USO DA CÂNULA NASAL DE ALTO FLUXO EM EMERGÊNCIAS RESPIRATÓRIAS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Kessler Alberth Silva¹
Thalita Maria Coelho Cherobim Garonci¹
Júlia Maria Vial de Godoy¹
Rayane Martins Souza Nobre¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: CNAF, Emergências respiratórias, Dispositivo nasal.

INTRODUÇÃO:

A cânula nasal de alto fluxo (CNAF) é um dispositivo que fornece fluxos elevados (até 60L/minuto) e precisas concentrações (21 - 100%) de oxigênio aquecido e umidificado (YUSTE ME, et al., 2019). A alta fração de oxigênio condicionado à estas condições proporcionam pressão motriz positiva, melhorando a capacidade residual funcional, a eficiência ventilatória e o padrão respiratório, bem como sua melhor tolerabilidade (NASCIMENTO MS, et al., 2021; CRIMI C, et al., 2022). O uso da CNAF está associado a uma melhor lavagem do espaço morto das vias aéreas e melhor depuração mucociliar, além de uma oferta de oxigênio mais precisa em comparação com outros sistemas (NASCIMENTO MS, et al., 2021).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica com a proposta de entender a aplicação do uso da cânula nasal de alto fluxo em contextos de emergências respiratórias e o desfecho clínico associado ao dispositivo.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A CNAF tem sido associada a melhora de parâmetros clínicos de pacientes, bem como da pressão parcial de oxigênio, além de redução de internações em UTIs e de modo consequente, o uso de tal oxigenioterapia está sendo relacionada à reversão de insuficiência respiratória (LIMA M, et al., 2021). É válido também mencionar o conforto e a melhor aceitabilidade dos pacientes ao sistema, uma vez que permite que os mesmos se alimentem, tussam, bebam, falem e eliminem secreções durante seu uso (YUSTE M, et al., 2019). Por outro lado, é importante compreender que o mecanismo supracitado não consegue assegurar e nem mesmo gerar uma pressão alveolar contínua aumentada e estável, o que é importante em alguns contextos, como na pneumonia pela COVID-19. Outro ponto importante é que não está bem elucidado se a CNAF pode trazer bons desfechos à pacientes cujo mecanismo principal de insuficiência respiratória é vascular (CRIMI C, et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Diante dos dados existentes na literatura, o uso da CNAF mostra-se útil em diversas síndromes respiratórias na emergência, sendo uma alternativa promissora e eficiente para diminuir o uso da ventilação mecânica precoce. Contudo este tipo de tratamento deve ser administrado a pacientes selecionados, e o seguimento deve ser realizado por profissionais treinados, que possam avaliar a conduta terapêutica, os índices de falha e interrupção.

REFERÊNCIAS:

1. CRIMI C, et al. High-Flow Nasal Cannula and COVID-19: A clinical review. *Respiratory Care*, 2022; 67(2): 227-240.
2. LIMA MS, et al. Terapia de alto fluxo versus ventilação mecânica não-invasiva em pós-operatório de cirurgia cardíaca pediátrica: revisão integrativa. *Cadernos ESP, Ceará*, 2021; 15: 99-109.
3. NASCIMENTO MS, et al. Falha da cânula nasal de alto fluxo: desfechos clínicos podem determinar interrupção precoce. *Einstein*, 2021; 19: eAO5846.
4. YUSTE ME, et al. Eficácia e segurança da oxigenoterapia com cânula nasal de alto fluxo na insuficiência respiratória hipercápnica moderada aguda. *Revista Brasileira De Terapia Intensiva*, 2019; 31(2): 156–163.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

OS EFEITOS DA PANDEMIA DA COVID-19 SOBRE O SISTEMA CARDIOVASCULAR E CIRCULATÓRIOGustavo Peixoto Pinto Oliveira¹
Silvio Vieira da Silva¹
Jamille Hemetrio Salles Martins Costa¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Cardiovascular, Covid-19, Pandemia.

INTRODUÇÃO:

A pandemia da COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, tem afetado de maneira significativa a saúde das pessoas em todo o mundo. Além dos sintomas respiratórios característicos da doença, a evidência para a associação do vírus com a morbidade e mortalidade está crescendo em doenças cardiovasculares (DCV) (ASKIN L, et al., 2020). Apesar dos mecanismos exatos do envolvimento cardíaco de COVID-19 ainda estarem sobre investigação, acredita-se haver uma resposta inflamatória vascular sistêmica excessiva associada a distúrbios do sistema imunológico durante a progressão da doença. Assim, indivíduos com idade avançada, sistema imunológico comprometido, níveis altos de enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2) ou predisposição a DCV têm sido fatores de risco para complicações cardiovasculares (FERRARI F, 2020).

OBJETIVO:

Demonstrar os impactos e as complicações sistêmicas durante e após a pandemia da COVID-19 no sistema cardiovascular e circulatório, em pacientes previamente diagnosticados com o vírus SARS-CoV-2 e seus fatores de risco associados.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Baseado nos achados na literatura e bases de dados em relação às complicações cardíacas, se faz primordial se atentar aos aspectos referentes aos fatores de risco, relacionados não só a COVID-19 de forma geral, mas também ao sistema cardiovascular. Entre os fatores de risco podemos citar predisposição a doenças cardiovasculares (DCV), obesidade, altos níveis de enzimas conversora de angiotensina 2 (ECA2), sendo os mais frequentes a presença de DM, de HAS e idade avançada (CARVALHO SR, et al., 2021). Além disso, as comorbidades mais encontradas foram as complicações por danos no miocárdio, alterações na Troponina I cardíaca, lesões cardíacas agudas, trombozes venosas e arritmias, estando, na maioria das vezes, relacionadas a mortes durante a hospitalização. Percebeu-se a relevância das consequências da COVID-19 no sistema cardíaco em pacientes com ou sem DCV prévias. Ademais, compreender esses efeitos do vírus do SARS-CoV-2 no sistema cardiovascular possibilita o aperfeiçoamento da atuação profissional na ramo da saúde, tendo como um dos principais objetivos a redução de mortes causadas por comorbidades cardiovasculares na população (CARVALHO SR, et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A pandemia da COVID-19 tem afetado não apenas o sistema respiratório, mas também o sistema cardiovascular e circulatório, aumentando o risco de complicações e morte em pacientes com condições preexistentes. Portanto, é importante que as pessoas com condições cardíacas e circulatórias sejam cuidadosamente monitoradas e recebam tratamento adequado em caso de infecção por COVID-19.

REFERÊNCIAS:

1. ASKIN L, et al. O Efeito da Doença de Coronavírus 2019 nas Doenças Cardiovasculares. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Arq. Bras. Cardiol., 2020; 114(5): 817–822.
2. CARVALHO SR, et al. Análise das complicações cardíacas associadas a COVID-19: uma revisão narrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(10): e8925.
3. FERRARI F. COVID-19: Dados Atualizados e sua Relação Com o Sistema Cardiovascular. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Arq. Bras. Cardiol., 2020; 114(5): 823–826.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

ACOMETIMENTO LINFONODAL EM TUMORES COLORRETAIS T1Adriano César de Oliveira Santos Júnior¹
Naiara Fernandes Pimentel¹
Verônica Cordeiro Mendes Tavares¹
Djalma Igor de Oliveira Gonçalves¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Tumores colorretais, T1, Cirurgia.

INTRODUÇÃO:

Tumores de reto T1 frequentemente são tratados com excisão local a fim de evitar grandes cirurgias (KWAKYE G, et al., 2019). Porém, a tomada de decisão a respeito do tratamento para cânceres T1 é complexa, e outros fatores além das características histopatológicas do tumor podem fazer parte da tomada de decisão de tratamento (GIMON TI, et al., 2020). Atualmente, as diretrizes demonstram que 70% dos pacientes com câncer colorretal invasivo de mucosa T1 são submetidos a uma operação radical com dissecação linfonodal (MIYAZAKI K, et al., 2023). Logo, faz se necessário um estudo acerca do acometimento linfonodal em neoplasias colorretais classificadas como T1.

OBJETIVO:

Revisar a literatura em busca de analisar a taxa de acometimento linfonodal em neoplasias colorretais T1, a fim de compreender qual a melhor conduta terapêutica para esses tipos de tumores.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Gimon TI, et al. (2020) fizeram estudos avaliando relatórios de patologia para 431 tumores colorretais T1, no qual foi encontrado invasão linfovascular em 75,6% deles. Em outro estudo de 2019, realizado por Kwakye G, et al. (2019), foram analisados 114 pacientes com câncer retal T1 patologicamente confirmado, tratados com excisão local, seguido de três meses de acompanhamento. Desses, 2,6% apresentaram metástase à distância. De igual modo, Miyazaki K, et al. (2023) fizeram um estudo de coorte retrospectivo, analisando 200 pacientes com câncer colorretal submucoso invasivo no estágio T1, de alto risco, com intuito de definir biomarcadores que ajudariam identificar previamente pacientes positivos para metástase linfonodal, a fim de evitar cirurgias desnecessárias. Aplicando o modelo próprio de estratificação de risco baseado nos biomarcadores, foi concluído que 92% dos pacientes foram submetidos à cirurgias desnecessárias, e 76% dos pacientes reduziram a frequência de cirurgia radical.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A taxa de acometimento linfonodal em tumores de reto T1 é um importante fator prognóstico que pode influenciar na escolha do tratamento e no acompanhamento a longo prazo desses pacientes. A avaliação cuidadosa dos linfonodos antes e durante a cirurgia é fundamental para determinar a presença de possíveis metástases, garantindo a eficácia do tratamento escolhido, sem, no entanto, realizar cirurgias de proporções desnecessárias.

REFERÊNCIAS:

1. GIMON TI, et al. Malignant Colorectal Polyp Pathology: Are We Getting Sufficient Information to Make Decisions? *Dis Colon Rectum*, 2020; 63(2): 135-142.
2. KWAKYE G, et al. Locally Excised T1 Rectal Cancers: Need for Specialized Surveillance Protocols. *Dis Colon Rectum*, 2019; 62(9): 1055-1062.
3. MIYAZAKI K, et al. An exosome-based liquid biopsy signature for pre-operative identification of lymph node metastasis in patients with pathological high-risk T1 colorectal cancer. *Mol Cancer*, 2023; 22(2): 01-08.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

PROMOÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO CARCERÁRIAÉlida Regina Salgado Corrêa¹
Lara Leitão Duarte¹
Maria Alice Rocha Pereira¹
Maria Luísa Franco de Salles¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Presídios, Saúde, Médico de Família e Comunidade.

INTRODUÇÃO:

De acordo com o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado. Sobre esta vertente, a lei nº 8.080 dispõe sobre as condições para promoção, prevenção e recuperação da saúde (BRASIL, 1988; BRASIL, 1990). Contudo, a realidade dos presídios brasileiros se opõe a esses direitos, visto que a superlotação pode acarretar em um ambiente de fácil disseminação de doenças, como tuberculose, pneumonia, COVID-19, dentre outros, por isso, é de suma importância o papel do Médico de Família e Comunidade na promoção à saúde, a fim de reduzir e evitar danos.

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica com o objetivo de compreender melhor o papel do Médico de Família e Comunidade na promoção, prevenção e recuperação à saúde dentro do sistema penitenciário brasileiro.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Um dos maiores obstáculos enfrentados pelas pessoas privadas de liberdade é a elevada incidência de doenças infecciosas, devido ao saneamento básico precário ou inexistente em inúmeros presídios. Os agravos mais propícios nesses ambientes são: tuberculose, pneumonia, hepatite e as doenças sexualmente transmissíveis (DOURADO JLG e ALVES RSF, 2018 apud FREITAS FS, et al., 2016). Ao analisar os artigos, percebe-se que os médicos possuem barreiras para promover, proteger e recuperar a saúde dos carcerários, uma vez que existem deficiências nos recursos disponíveis para melhor atendimento e redução de danos. O espaço físico inadequado, incompatível com a prática de atividades médico-sociais, além da inexistência de fundos mensais, cujo resultado é a falta de medicamentos básicos e o consequente comprometimento da saúde do paciente e a falta de equipamento técnico para facilitar o atendimento de emergência, contribuem para a dificuldade de atuação adequada do profissional (GENIOLE LA, et al., 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A partir das evidências da literatura, percebe-se que as condições precárias do ambiente e a escassez de recursos para atuação do Médico de Família e Comunidade, impactam na contaminação e propagação de doenças no sistema penitenciário brasileiro. Ademais, é de suma importância a realização de ações informativas para prevenção de patologias.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial da União. Brasília/DF. 1988.
2. BRASIL. Presidência da República. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília/DF. 1990.
3. DOURADO JLG e ALVES RSF. Panorama da saúde do homem preso: dificuldades de acesso ao atendimento de saúde. Boletim Academia Paulista de Psicologia, 2019; 39(96): 47- 57.
4. FREITAS FS, et al. Política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional: uma análise do seu processo de formulação e implantação. R. Pol. Públ., 2016; 20(1): 171-184.
5. GENIOLE LA, et al. saúde da família em populações carcerárias Campo Grande, MS. Ed. UFMS: Fiocruz Unidade Cerrado Pantanal, 2011.
6. VALIM EMA, et al. Atenção à saúde de pessoas privadas de liberdade. Rev. Bioética, 2018; 26(2).

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO: UMA ANÁLISE DAS OPÇÕES DE TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICOAna Luiza Loureiro Figueiredo¹
Laura de Souza Lopes Vidal¹
Pedro Henrique Lemes de Oliveira¹
Danilo Travassos Melo¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Síndrome do túnel do carpo, Tratamento não cirúrgico, Tratamento conservador.

INTRODUÇÃO:

A Síndrome do Túnel do Carpo (STC) é a neuropatia de encarceramento mais comum encontrada, e sua principal etiologia é idiopática. O quadro apresentado pelos pacientes cursa com dormência seguida de dor e fraqueza das mãos. O diagnóstico clínico pode ser feito a partir dos testes de Tinel e Phalen, sendo importante realizar o diagnóstico diferencial com compressões nervosas altas. Além disso, apesar de a eletro-neuromiografia não ser necessária para o diagnóstico, ela confirma a compressão nervosa. O tratamento conservador consiste no uso noturno de órteses, anti-inflamatórios e infiltração com corticoides. O tratamento cirúrgico é indicado em casos de fracasso do tratamento conservador ou acometimento motor, além do sensitivo (MORAES V, et al., 2021).

OBJETIVO:

Analisar, por meio de uma revisão de literatura, as opções atualizadas de tratamento não cirúrgico para a síndrome do túnel do carpo, além de comparar as opções atualmente recomendadas para o tratamento conservador.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Um estudo clínico randomizado comparou o uso noturno de órteses e a injeção de corticoesteroides, concluindo que ambos são eficazes a curto prazo e que o corticoesteroide é superior na remissão da parestesia noturna, na pontuação BLQ e na avaliação da dor. Ambas as intervenções cursaram com retorno ao estado basal por volta do sexto mês (MORAES V, et al., 2021). Em outro ensaio, a hidrossecção do nervo foi testada com 5ml de solução salina injetada na região intracarpal e subcutânea, demonstrando efeito terapêutico em pacientes com STC leve e moderada, além de ter potencial benéfico antes da cirurgia (WU YT, et al., 2019). A hidrossecção com hialuronidase também foi testada em pacientes que não respondiam ao tratamento conservador preconizado, com seguimento por um período de 6 meses, e concluiu-se que pode ser considerada uma opção eficaz com resposta rápida e alívio sustentado da dor (ELAWAMY A, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Diante do que foi citado, percebe-se que o tratamento conservador da síndrome do túnel do carpo, apesar de ter recomendações consistentes, pode ser melhor definido a partir de estudos recentes sobre os métodos já utilizados e novos métodos propostos. São necessários mais estudos experimentais para reanalisar a eficácia dos métodos em comparação com os que vêm sendo desenvolvidos.

REFERÊNCIAS:

1. ELAWAMY A, et al. Efficacy of Hyalase Hydrodissection in the Treatment of Carpal Tunnel Syndrome: A Randomized, Double-Blind, Controlled, Clinical Trial. *Pain Physician*, 2020; 23(175). 183.
2. MORAES V, et al. Nonsurgical Treatment for Symptomatic Carpal Tunnel Syndrome: A Randomized Clinical Trial Comparing Local Corticosteroid Injection Versus Night Orthosis. *J Hand Surg Am.*, 2021.
3. WU YT, et al. Nerve hydrodissection for carpal tunnel syndrome: A prospective, randomized, double-blind, controlled trial. *Muscle and Nerve*, 2019.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

ACESSO INTRAÓSSEO: TÉCNICA, VANTAGENS E LIMITAÇÕESMaria Eduarda Costa Silveira¹
Sabrina Maria Diniz Morais Lage¹
Yaçanã Paiva Alves¹
Kessler Alberth Silva¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Cateterismo venoso periférico, Infusões intraósseas, Medicina em emergência.

INTRODUÇÃO:

O acesso intraósseo (IO) consiste na inserção de uma agulha na medula óssea para administração de medicamentos e fluidos. É um método de fácil realização e com mínimas complicações, podendo ser realizado em 30-60 segundos (SCHUMAHER MLN, et al., 2018; AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020; FERREIRA CF, et al., 2020). Além disso, qualquer terapia medicamentosa administrada por via endovenosa pode ser infundida pelo acesso IO (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020). Dentre as limitações do procedimento, pode-se citar fraturas no local de inserção, ossos frágeis, tentativas de punções anteriores no mesmo osso, infecção local, articulação protética e a falta das habilidades necessárias por parte de alguns profissionais (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020; FERREIRA CF, et al., 2020).

OBJETIVO:

Compreender a técnica para a realização do acesso intraósseo, além de identificar as vantagens e as limitações desse procedimento nos atendimentos pediátricos e adultos em serviços de urgências e emergências médicas.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A infusão de medicamentos e fluidos por via venosa periférica pode ser um desafio em situações de urgência e emergência, e, como alternativa, pode utilizar-se a via IO, que é um sistema de inserção rápido, seguro e de fácil execução (GROS GA e ALONSO CA, 2022). O local de punção de primeira escolha, em crianças, é o terço superior da tíbia. Já em adultos, a inserção do acesso é feita nos ossos longos (úmero, tíbia, fêmur e esterno) por possuírem maior concentração de medula óssea. Em crianças, o esterno não é indicado, por ter maior chance de atingir o coração (FERREIRA CF, et al., 2020). O procedimento é asséptico com inserção da agulha em um ângulo de 90° até ultrapassar a resistência (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020). O principal desafio do IO está relacionado com a falta de habilidade e treinamento médico, e fraturas/lesões no local da punção. As complicações estão associadas com infecções e sangramentos, além de dor no momento da punção. Entretanto, os benefícios superam esses riscos, permanecendo a indicação do procedimento (FERREIRA CF, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O acesso IO é uma alternativa de sucesso para administração de fluidos em situações de urgência e emergência, quando há falha na execução do acesso venoso periférico. Sendo assim, essa técnica se torna um grande determinante para a manutenção da vida humana. Portanto, para maior adesão dos profissionais de saúde, faz-se necessário engajamento e treinamento de todos os envolvidos.

REFERÊNCIAS:

1. AMERICAN HEART ASSOCIATION. Pediatric Advanced Life Support: Provider Manual. 2020.
2. GROS GA e ALONSO CA. Uso de la vía intraósea en emergencias extrahospitalarias. Metas de Enfermería. 2022; 25: 2.
3. FERREIRA CF, et al. Vantagens e limitações do uso do acesso intraósseo nas urgências e emergências: revisão integrativa. Saúde coletiva, 2020; 10: 59.
4. SCHUMAHER MLN, et al. Limitação da utilização do acesso intraósseo: aspectos da enfermagem e da instituição de saúde. Enfermagem em Foco, 2018; 9(2).

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

BENEFÍCIOS E APLICABILIDADE DO USO DA ULTRASSONOGRAFIA POINT-OF-CARE NA ATENÇÃO BÁSICALeandro Gervasio Antunes Cacau¹
Lucas Almeida Honorato¹
Maiara Bernardo Biancardi¹
Fábio Araújo Gomes de Castro¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** PoCUS, Atenção Básica, Ultrassonografia.

INTRODUÇÃO:

Atualmente a ultrassonografia *point-of-care* (PoCUS) tem sido incorporado não apenas como um exame de imagem, mas sim como uma extensão do exame físico. Acredita-se que com o passar dos anos, o PoCUS estará em todas as esferas da saúde, como nos ambulatorios, enfermarias e na atenção básica de saúde. Os aparelhos são cada vez mais portáteis e se destacam como atributos de uso a ausência de radiação, o baixo custo como exame complementar, o fácil aprendizado e reprodutibilidade, a baixa variabilidade entre examinadores com treinamento adequado, a ótima acurácia em comparação com outros métodos de imagem e a praticidade de ser realizado à beira leito (BORNEMANN P, et al., 2018).

OBJETIVO:

Revisar a literatura a respeito da utilização da ultrassonografia point-of-care (PoCUS) na atenção primária em saúde e compreender os benefícios do uso e da aplicabilidade do PoCUS na atenção básica.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

O PoCUS consiste na realização e na interpretação de ultrassom pelo médico durante o atendimento como etapa complementar ao exame físico, auxiliando no raciocínio clínico (BORNEMANN P, et al., 2018). Sua utilização insere a tecnologia no cotidiano dos atendimentos, dedicando mais recursos a favor do paciente. Estudos evidenciam que o PoCUS apresenta boa acurácia para o diagnóstico de condições prevalentes na prática do médico generalista, como Trombose Venosa Profunda, pneumonia, Insuficiência Cardíaca Congestiva, aneurisma de aorta abdominal, edema pulmonar, líquidos livres em cavidades corporais, urolitíase e hidronefrose (ARNOLD MJ e JONAS CE, 2020). Assim, a ultrassonografia é um método útil e resolutivo na avaliação dos pacientes no âmbito da atenção primária a saúde, já que é um exame prático e sem radiação, favorecendo um diagnóstico rápido e intervenções precoces. Há evidências que o PoCUS reduz custos, ao mesmo tempo que melhora o acesso do paciente. Os benefícios de sua utilização incluem a diminuição do tempo de diagnóstico, aumento da precisão do exame físico, confiança na relação médico-paciente e na satisfação do indivíduo. (BORNEMANN P e BARRETO T, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O PoCUS é excelente para uso médico diário, oferecendo um atendimento integral e qualificado para os pacientes. Porém, ainda é pouco difundido no Brasil, devido ao alto custo, escasso treinamento profissional e o baixo contato entre os acadêmicos, tornando esse instrumento ainda distante na prática diária profissional. Assim, se faz necessário um maior estudo para discutir a aplicabilidade e benefícios do PoCUS no contexto de atenção primária em saúde.

REFERÊNCIAS:

1. ARNOLD MJ e JONAS CE. Point-of-Care Ultrasonography. American Academy Family Physicians, 2020.
2. BORNEMANN P e BARRETO T. Point-of-Care Ultrasonography in Family Medicine. Editorials. American Family Physician, 2018.
3. BORNEMANN P, et al. Point-of-care ultrasound: Coming soon to primary care? The Journal of Family Practice, 2018.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

ATENDIMENTO INICIAL AO POLITRAUMATIZADO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICASabrina Viana Pacheco¹Izabela Carneiro Neves¹Sabrina Karoline Emanuelle De Lisboa Oliveira¹Rafael Fortes²¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.²Universidade Gama Filho (UGF), Rio de Janeiro – RJ.**Palavras-chave:** Atendimento inicial, Politraumatizado, Abordagem sistematizada.

INTRODUÇÃO:

Entende-se por politraumatizado o paciente que possui lesões que afetam mais de um sistema em decorrência de algum tipo de trauma. O preceito básico desse tipo de atendimento é a avaliação do doente, determinando sua condição atual que servirá de base para a tomada de decisões em relação ao manejo e transporte. Portanto, recomenda-se que esse processo seja realizado de forma rápida e sistemática (ALVES G, et al., 2021; OLIVEIRA VB, et al., 2020). Ressalta-se, nesse contexto, que a avaliação da cena deve ser a primeira ação a ser tomada. Deve-se observar segurança do local, quantidade de vítimas, necessidade de apoio e mecanismo de trauma envolvido, para assim prosseguir para o atendimento (ALVES G, et al., 2021).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica com o objetivo de melhor compreender a abordagem do paciente politraumatizado, de modo a evidenciar como são realizados o atendimento inicial e a assistência do mesmo.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Após as etapas iniciais, deve-se iniciar o exame do paciente politraumatizado realizando-se a avaliação primária. O objetivo dessa etapa é identificar condições que ameaçam a vida do paciente, iniciar a ressuscitação, caso necessário e prover o transporte rápido para o centro de referência (ALVES G, et al., 2021). Nesse âmbito, deve-se primeiramente avaliar se o paciente possui alguma lesão exsanguinante. Em seguida verificar as vias aéreas e realizar proteção cervical. Após isso, verificar se há a presença de alterações na respiração, circulação e estado neurológico do doente. Por fim, realiza-se a exposição (ALVES G, et al., 2021; CUNHA VP, et al., 2019). Após a conclusão da avaliação primária, deve-se realizar uma avaliação secundária do paciente com o objetivo de identificar lesões ou problemas não observados anteriormente. Os sinais vitais do paciente devem ser reavaliados para possível deterioração do estado clínico. Recomenda-se a realização de um exame detalhado de cada segmento corporal com o intuito de identificar possíveis alterações como fraturas ou lacerações (OLIVEIRA VB, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O atendimento ao politraumatizado, portanto, ocorre de forma sistematizada de modo a identificar condições que ameaçam a vida do paciente. Essa abordagem integra desde a avaliação da cena e o mecanismo de trauma, seguindo para avaliação primária que busca estabilizar o paciente, para então realizar a avaliação secundária, no qual é preconizado um exame físico completo e adotado tratamento definitivo.

REFERÊNCIAS:

1. ALVES G, et al. Abordagens clínicas associadas ao atendimento inicial do paciente politraumatizado: Revisão de literatura, Research Society and Development, 2021; 10(1).
2. CUNHA VP, et al. Atendimento a pacientes em situação de urgência: do serviço pré-hospitalar móvel ao serviço hospitalar de emergência. Enfermería Actual de Costa Rica, 2019; 37: 1- 15.
3. OLIVEIRA VB, et al. Atendimento inicial ao paciente politraumatizado em uma unidade de emergência. International Journal of Development Research, 2020; 10: 39852-39856.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

USO DE ESTATINAS NA PREVENÇÃO PRIMÁRIA DE EVENTOS CARDIOVASCULARES

Gabriela Roque Pereira¹
Thaynara Rodrigues Ramos Vila Nova¹
Artur Gomes Ferreira¹
Danilo Ribeiro de Miranda¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: Estatinas, Prevenção primária, Eventos cardiovasculares.

INTRODUÇÃO:

Os eventos cardiovasculares possuem destaque em mortalidade e morbidade em todo o mundo e a prevenção primária se dá para indivíduos assintomáticos e sem história de doença cardiovascular (CAI T, et al., 2021). Esses eventos, como exemplos o infarto do miocárdio e os acidentes vasculares cerebrais, estão estreitamente associados com a hipercolesterolemia, sendo estabelecido que o uso de estatinas na redução da lipoproteína de baixa densidade (LDL) é fator protetor contra esses eventos. De outro modo, o uso das estatinas deve ser feito com cautela, visto que possui alguns efeitos sistêmicos, como exemplo no músculo esquelético (STRANDBERG TE, 2019).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica a fim de compreender a eficácia do uso das estatinas na prevenção primária de eventos cardiovasculares e compreender se os eventos adversos ocasionados pelo seu uso sobrepoem aos benefícios.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A prevenção de doenças cardiovasculares (DCV), representada pelo tratamento do colesterol de lipoproteína de baixa densidade (LDL-c), é uma das principais alternativas para aumentar a sobrevida de pacientes com fatores de risco cardiovascular e prevenir doenças como derrames, angina e ataques cardíacos, sendo a estatina a principal classe medicamentosa utilizada nessa terapêutica (ALVES RJ, 2021). No entanto, os benefícios do uso de estatinas na prevenção primária de eventos cardiovasculares são limitados, já que o medicamento apresenta efeitos colaterais como mialgia, fraqueza muscular fadiga, disfunções cognitivas e elevação do risco da diabetes (TESSER CD e NORMAN H, 2019). Em suma, há evidências de que o uso de estatinas pode reduzir o risco de eventos cardiovasculares em pacientes sem doença cardiovascular prévia, mas o uso desses medicamentos deve ser avaliado caso a caso e sempre com a orientação de um profissional de saúde (TESSER CD e NORMAN H, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O uso de estatinas é indicado para tratamento de hipercolesterolemia afim de diminuir os riscos cardiovasculares e aumentar a sobrevida do paciente, entretanto, se utilizado como prevenção primária e sem indicação de um profissional da saúde, o medicamento pode apresentar efeitos adversos.

REFERÊNCIAS:

1. ALVES RJ. Uso de Estatinas e Hipercolesterolemia: estão sendo seguidas as recomendações das diretrizes atuais? Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2021; 116(4): 742-743.
2. CAI T, et al. Associations between statins and adverse events in primary prevention of cardiovascular disease: systematic review with pairwise, network, and dose-response meta-analyses. BMJ, 2021; 374(1537).
3. STRANDBERG TE. Role of Statin Therapy in Primary Prevention of Cardiovascular Disease in Elderly Patients. Curr Atheroscler Rep, 2019; 21(8): 28.
4. TESSER CD e NORMAN AH. Por que não recomendar estatinas como prevenção primária. Revista da Rede de Pesquisa em Atenção Primária a Saúde, 2019.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

AUTISMO: POR QUE HÁ VARIAÇÕES NA COMUNICAÇÃO?Daiany Piontkovsky Priori¹
Bárbara Poggiali Gomes¹
Mellina Giacomini Rocha Salgado¹
Catarina Amorim Baccharini Pires¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Autismo, Transtorno do Espectro do Autismo, Comunicação.

INTRODUÇÃO:

O autismo é um distúrbio do neurodesenvolvimento marcado pelo comprometimento da interação social e comunicação, afiliado a interesses restritos e comportamentos estereotipados com alta prevalência populacional, bases neurobiológicas e alta herdabilidade. A comunicação destas crianças tem várias peculiaridades e não seguem o mesmo caminho de desenvolvimento visto em outras crianças (ARBERAS C e RUGGIERI V, 2019). O comprometimento da linguagem nesses indivíduos pode levar a várias consequências desfavoráveis, incluindo dificuldades de comportamento, como auto-agressão, heteroagressão e destruição de propriedade. Outrossim, as razões para esta manifestação clínica ainda são desconhecidas. O diagnóstico precoce é de extrema relevância para melhora dessa enfermidade, através de profissionais adequados (PEREIRA ET, et al., 2020).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica tendo como objetivo compreender melhor sobre o distúrbio do neurodesenvolvimento no autismo não verbal e suas consequências desfavoráveis a longo prazo para o indivíduo, além de entender a importância do diagnóstico precoce.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

O conceito de indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) não verbais (NV) ou minimamente verbais (MV) ainda é controverso. Muitas crianças conseguem emitir sons, mas carecem de uma linguagem funcional. O MV pode ser considerado para o indivíduo que diz menos de 20 palavras espontaneamente em um período de 20 minutos ou para aqueles que produzem menos de 5 palavras espontâneas por dia. No entanto, ainda há várias linhas que defendem conceitos diferentes (KOEGLER LK, et al., 2020). De acordo com a epidemiologia, cerca de 3 a cada 10 crianças com autismo são MV ou NV, mas a causa dessas alterações ainda é desconhecida. A maioria das crianças com o transtorno desenvolve a comunicação no período pré-escolar, podendo ou não ter esse desenvolvimento mais tardiamente (POSAR A e VISCONTI P, 2021). Existem intervenções de comunicações focadas na linguagem verbal e pré-verbal e, acreditasse que, quanto mais precocemente implantadas, melhor para o desenvolvimento futuro deste indivíduo. Contudo, ainda há uma carência de estudos que mostram tais resultados (POSAR A e VISCONTI P, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A etiologia do autismo é heterogênea; bases genéticas, fatores ambientais e mecanismos epigenéticos foram reconhecidos. Estes conhecimentos, propiciam o diagnóstico precoce, fator importante no TEA, possibilitando assim, intervenções que acarretarão ganhos significativos no desenvolvimento da criança, através da neuroplasticidade, caso o diagnóstico seja tardio, comprometerá no desenvolvimento linguístico do paciente, podendo acarretar déficits irreversíveis.

REFERÊNCIAS:

1. ARBERAS C e RUGGIERI V. Autism. Genetic and biological aspects. *Medicina*, 2019; 79(Suppl 1): 16–21.
2. KOEGEL LK, et al. Definitions of Nonverbal and Minimally Verbal in Research for Autism: A Systematic Review of the Literature. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2020; 50(8): 2957–2972.
3. PEREIRA ET, et al. Comunicação alternativa e aumentativa no transtorno do espectro do autismo: impactos na comunicação. *CoDAS*, 2020; 32(6).
4. POSAR A e VISCONTI P. Update about “minimally verbal” children with autism spectrum disorder. *Revista Paulista de Pediatria*, 2022; 40.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

UTILIZAÇÃO DA POCUS COMO 5º PILAR DO EXAME FÍSICO

Maria Luíza Alves Guerra¹
Fábio Araújo Gomes Castro¹
Hugo Henrique de Menezes Vieira¹
Cássio Henrique Alves Póvoas¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: POCUS, Exame Físico, Insonação.

INTRODUÇÃO:

POCUS (ultrassom *point-of-care*) é uma técnica acessível e portátil, realizada no local de atendimento, como forma de complementar o exame físico e tem se tornado cada vez mais utilizado em diversas especialidades, pois permite obter informações importantes de forma rápida e não invasiva (SILVA AC, et al., 2021). Ao realizar um exame abdominal, o POCUS permite avaliar se a presença de líquido livre na cavidade, pode ser útil para visualizar a capacidade biliar ou identificar a presença de cálculos renais. Por fim, o uso do POCUS como pilar do exame físico pode ajudar o médico a realizar um diagnóstico mais preciso e decidir sobre a necessidade de exames adicionais ou tratamentos específicos (ZIMMERMAN J, 2022).

OBJETIVO:

Revisar a literatura a respeito da utilização da POCUS como 5º pilar do exame físico e compreender os benefícios dessa aplicação no ensino médico, com o intuito de motivar a adesão dessa prática no âmbito acadêmico.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A PoCUS tem sido difundida como ferramenta de aprendizado e de extensão do exame físico e postula-se que algumas de suas aplicabilidades são de fácil aprendizado por estudantes de medicina submetidos a curto período de treinamento, Hoppmann RA, et al. (2022). O exame físico assistido por imagem deve ser considerado como parte do exame à beira do leito para situações em que pode gerar valor. Silva AC, et al. (2020), usando ultrassom à beira leito, constataram sua acurácia em diagnosticar sinais de hipervolemia, a partir da identificação de derrame pleural bilateral, derrame pericárdico, ascite e linhas B em diferentes áreas de ambos os pulmões. Segundo Azevedo ACT, et al. (2015), é possível avaliar a função cardíaca (contração miocárdica) através da insonação. Ademais, segundo Narula J, et al. (2018), a incorporação da insonação no exame físico pode ter um benefício adicional de prolongar o tempo de contato físico direto entre paciente e médico e, assim, melhorar seu relacionamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ), importante agência norte-americana, reconheceu em 2013 a importância do uso da ultrassonografia *point-of-care* durante o atendimento médico ao paciente, a fim de complementar o exame físico. No entanto, ainda é pouco discutido o seu uso em meio acadêmico e profissional. Sendo assim, pesquisas contínuas precisam ser realizadas para desenvolver o conhecimento e uso da POCUS como o 5º pilar do exame físico.

REFERÊNCIAS:

1. AZEVEDO ACT, et al. Uso do ultrassom point-of-care (POCUS) na parada cardiorrespiratória (PCR). Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020; 12(12): e4790.
2. HOPPMANN RA, et al. International consensus conference recommendations on ultrasound education for undergraduate medical students. The Ultrasound Journal, 2022; 2-32.
3. NARULA J, et al. Time to Add a Fifth Pillar to Bedside Physical Examination Inspection, Palpation, Percussion, Auscultation, and Insonation. American Medical Association, 2018.
4. SILVA AC, et al. Exame físico convencional estendido pela ultrassonografia à beira do leito: novo paradigma da prática nefrológica. Brazilian Journal of Nephrology, 2020; 43: 445-449.
5. ZIMMERMAN J. Overview of perioperative uses of ultrasound. UpToDate, 2022.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

MANEJO COM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOSÁgatha Barbosa Rocha¹
Juliane Aledi Gramelick¹
Giulia Souza Lemos¹
Sávio Francisco Ulhoa¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos, Família, Espiritualidade.

INTRODUÇÃO:

O conceito de saúde pressupõe um bem-estar físico, psíquico e social (TEIXEIRA BCA e SÁ DFFDM, 2018). O cuidado paliativo objetiva promover a qualidade de vida de pacientes e seus familiares diante de doenças terminais (SOUZA SDCM, et al., 2021). A família é a primeira rede de apoio e proteção de um indivíduo, por isso, a mesma é incluí danos cuidados paliativos, preparando-a para situações relacionadas ao adoecimento e à terminalidade. A tarefa da equipe multidisciplinar é desenvolver vínculos com os doentes e seus familiares (ESPÍNDOLA VA, et al., 2018).

OBJETIVO:

Revisar literatura a respeito do manejo com pacientes em cuidados paliativos, por meio de uma revisão narrativa, com intuito de proporcionar alívio dos sintomas e melhora da qualidade de vida desses pacientes.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Instituir os cuidados paliativos torna-se uma opção viável para assegurar cuidado de qualidade. Os princípios paliativistas são aplicados quando o paciente é o centro e seu conforto é o foco do cuidado, proporcionando um olhar holístico e centrado em um indivíduo, envolto por sentimentos de medo e incerteza (FLORÊNCIO SR, et al., 2020). A ansiedade e a depressão são comuns nesses pacientes, pois eles sofrem por terem desenvolvido a doença. Ademais, foi identificada uma grande variedade de sinais e sintomas que podem ser manifestados por pacientes em cuidados paliativos no domicílio, principalmente pacientes oncológicos (BITTENCOURT MDCCN, et al., 2021). Assim como, vale ressaltar que as crenças espirituais influenciam diretamente no processo de enfrentamento de doenças, portanto, considera-se que seja cada vez mais necessário conhecer as demandas de cuidados espirituais dessas pessoas, pois a espiritualidade se mostra significativa na área dos cuidados paliativos, reduzindo o sofrimento, independentemente do estágio da doença, além de influenciar na maneira que os pacientes enfrentam os problemas de saúde (ARRIEIRA ODCI, et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Diante disso, é de extrema importância que a equipe de profissionais envolvidos nos cuidados paliativos tenha empatia e um olhar cuidadoso, aliviando seus sintomas invasivos e fornecendo suporte necessário, para que assim, ele se sinta acolhido, seguro, respeitado e incentivado a continuar batalhando por uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS:

1. ARRIEIRA ODCI, et al. Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. Revista da Escola de Enfermagem da USP. Rio Grande do Sul, 2017.
2. BITTENCOURT NCCM, et al. Sinais e sintomas manifestados por pacientes em cuidados paliativos oncológicos na assistência domiciliar: uma revisão integrativa. Escola Anna Nery, 2021.
3. ESPINDOLA AV, et al. Relações familiares no contexto dos cuidados paliativos. Revista Bioética, 2018.
4. SAMPAIO R, et al. Cuidados paliativos no contexto da pandemia de COVID-19: desafios e contribuições. Acta Paul Enferm., 2020.
5. SOUZA SDCM, et al. Conforto de pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa. Revista Eletrônica Trimestral de Brasília, 2021.
6. TEIXEIRA ACB e SÁ MFF. Cuidados paliativos: entre autonomia e solidariedade. Novos Estudos Jurídicos, 2018.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

LINFOMA DE HODGKIN: EPIDEMIOLOGIA, MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Daniel Ferreira Siqueira¹
Laura Andrade Neiva¹
Otávio Augusto Lage Alves¹
Marita de Novais Costa Salles de Almeida¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: Doença de Hodgkin, Linfadenopatias, Células de Reed-sternberg.

INTRODUÇÃO:

Os Linfomas podem ser definidos como conjunto de neoplasias ocasionadas por linfócitos que acumulam nos linfonodos, as células de Reed-Sternberg são marcadoras do linfoma de Hodgkin (HOFFBRAND AV e MOSS PAH, 2018). O linfoma de Hodgkin está entre as neoplasias mais comuns entre adultos jovens; correspondendo a 1% das malignidades e a 18% dos linfomas (RODGERS GP e YOUNG NS, 2017). A maioria dos pacientes se apresenta com doença nodal, ou seja, exclusiva ou predominantemente acometendo linfonodos. Na expressiva maioria dos casos, o linfoma de Hodgkin se inicia com linfonodomegalia progressiva na região supradiaphragmática, particularmente nas regiões laterais do pescoço (BRASIL, 2020).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica com o objetivo de aprimorar a abordagem e a visão sobre o linfoma de Hodgkin, sendo essencial compreender a epidemiologia, quadro clínico, critérios diagnósticos e principais linhas de tratamento.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

O linfoma de Hodgkin (LH) é uma neoplasia das estruturas linfáticas que se proliferam, sendo definida pela multiplicação clonal de células com padrão morfológico e imunofenotípico peculiar, sendo conhecidas como células de Reed-Sternberg, que são derivadas da transformação maligna de linfócitos B do centro germinativo. As células de Reed-Sternberg são patognomônicas do LH, sendo elas a evidência essencial para o seu diagnóstico. O linfoma de Hodgkin é um tipo de neoplasia maligna de característica agressiva, que tem como característica a disseminação rápida, acometendo primariamente linfonodos, baço, fígado e medula óssea, acometendo principalmente o sexo masculino entre 15 e 35 anos e acima dos 50 anos. Segundo a última divulgação estatística realizada pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), no ano de 2020, houveram 455 óbitos no Brasil em decorrência do Linfoma de Hodgkin, sendo 256 homens e 199 mulheres (INCA, 2020). A adenomegalia é o estigma da doença, sendo cadeia cervical e axilar mais acometidas. As manifestações clássicas são: perda de peso (> 10% do valor basal), sudorese noturna e febre persistente, geralmente sinalizam doença disseminada ou localmente extensiva, e implicam a necessidade de tratamento sistêmico. O prurido generalizado pode anteceder o diagnóstico de linfoma de Hodgkin (HOFFBRAND AV e MOSS PAH, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O estudo e compreensão do linfoma de Hodgkin de modo geral, com ênfase em: epidemiologia, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento, é essencial para o aperfeiçoamento do manejo dos pacientes acometidos por essa patologia, favorecendo o diagnóstico precoce e uma conduta assertiva.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes diagnósticas e terapêuticas do Linfoma de Hodgkin. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2020/ddt_linforma_de_hodgkin_cp_11_2020.pdf. Acessado em: 12 de abril de 2023.
2. HOFFBRAND AV e MOSS PAH. Fundamentos em hematologia de Hoffbrand. Porto Alegre: Artmed, 2018.
3. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Atlas On-line de Mortalidade. INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/MortalidadeWeb/pages/Modelo03/consultar.xhtml#panelResultado>. Acesso em: 12 Abril de 2023.
4. RODGERS GP e YOUNG NS. Manual Bethesda de Hematologia Clínica. Rio de Janeiro: Revinter, 2017.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

ABORDAGEM DO HIPOTIREOIDISMO SUBCLÍNICOGabriela Mozdzen dos Passos¹
Breno Santos da Mata¹
Neimar Rodrigues Costa¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Hipotireoidismo subclínico, Tratamento, Abordagem

INTRODUÇÃO:

O hipotireoidismo subclínico (HSC) é caracterizado pela presença de níveis séricos aumentados de TSH (hormônio estimulador da tireoide) frente a níveis normais de T3 e T4 (SOUZA DZB, et al., 2020). A prevalência de HSC é de aproximadamente 10%, especialmente em idosos (CASTILLO AA, et al., 2020). Apesar disso, é pouco diagnosticado, por usualmente ser assintomático ou oligossintomático, sendo pouco específico e pode se confundir com outras doenças (CAYAO KAA, et al., 2022). Mesmo sendo uma forma leve e com poucos sintomas, estudos mostram que o HSC pode associar-se com complicações graves cardiovasculares e psiquiátricas, entre outros (CASTILLO AA, et al., 2020).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica acerca da abordagem e das indicações do tratamento do hipotireoidismo subclínico, ao discutir a necessidade de adotar uma intervenção medicamentosa, a fim de avaliar considerações para diferentes populações, como idosos e gestantes.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

O risco de evolução para a manifestação do hipotireoidismo deve ser o primeiro parâmetro a ser considerado na decisão clínica quanto ao tratamento (CASTILLO AA, et al., 2020). Portanto, pacientes com HSC persistentes, principalmente com níveis séricos de TSH ≥ 10 $\mu\text{m/L}$, ATPO positivo e/ou com alterações ultrassonográficas são candidatos ao tratamento devido às características associadas a maior taxa de progressão para o hipotireoidismo franco (CASTILLO AA, et al., 2020). O tratamento consiste na reposição de levotiroxina (SOUZA DZB, et al., 2020). Estudos de coorte evidenciaram benefícios do medicamento, sobretudo na redução de doença coronariana aguda (DAC) e sua mortalidade, contudo, esses efeitos não foram observados em idosos (SOUZA DZB, et al., 2020). Entretanto, durante a gestação os cuidados com o HSC devem ser redobrados (CASTILLO AA, et al., 2020). Sabe-se que o desenvolvimento neurológico do feto ocorre no primeiro trimestre da gestação e é dependente dos hormônios tireoidianos (CAYAO KAA, et al., 2022). Assim, se a gestante tem HSC, quando não tratado, pode haver prejuízos ao desenvolvimento neurológico fetal (CASTILLO AA, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Pode-se considerar que a abordagem do hipotireoidismo subclínico ainda precisa de mais estudos que corroborem ou não o tratamento, visto que a utilização da levotiroxina nesse caso ainda é controversa. Enquanto que auxilia na prevenção da DAC e sua mortalidade, tal benefício não foi observado em idosos. Entretanto, há um efeito importante no desenvolvimento fetal. De todo modo, é essencial novos estudos robustos para melhor elucidação do tema.

REFERÊNCIAS:

1. CASTILLO AA, et al. Abordaje del hipotiroidismo subclínico en el adulto. Revista Médica Sinergia, 2020; 5: 358-358.
2. CAYAO KAA, et al. Tratamiento médico en gestantes com hipotiroidismo subclínico: revisión sistemática y meta análisis. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2022; 2: 237-246.
3. SOUZA DZB, et al. Conduta acerca do hipotireoidismo subclínico. Brazilian Journal of health Review, 2020; 3: 12935-12945.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

DOENÇA ULCEROSA PÉPTICA E SEU RESPECTIVO MANEJO: UMA REVISÃO NARRATIVAAna Bárbara Lage Silva¹
Isabella Ferreira Dias¹
Isabela Cristina Andrade¹
Neimar Rodrigues Costa¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Úlcera Péptica, *Helicobacter pylori*, Trato Gastrointestinal.

INTRODUÇÃO:

A úlcera péptica é uma ruptura da barreira defensiva da mucosa epitelial do estômago e duodeno, causada pelo desequilíbrio entre fatores de proteção e de destruição desta barreira. As causas mais comuns são infecções por *Helicobacter pylori* ou por ação de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs). Esta se manifesta com epigastria, plenitude pós-prandial, distensão abdominal, náuseas, vômitos, melena e hematêmese. O diagnóstico é feito por meio da clínica e esofagogastroduodenoscopia. O tratamento da úlcera pode ser feito por meio de mudanças no estilo de vida, medicamentos e cirurgias. Ademais, podemos tratar a infecção por *H. pylori*, com o uso de antibióticos (AHN JY, 2020; FACIULLI CCA, et al., 2021).

OBJETIVO:

Relatar informações, mediante análise de estudos recentes e atuais, acerca dos aspectos inerentes à doença ulcerosa péptica (DUP), sobretudo a etiologia, as manifestações clínicas, o diagnóstico e o respectivo manejo.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

As úlceras pépticas constituem soluções de continuidade da mucosa gastrointestinal secundárias ao efeito corrosivo do ácido clorídrico e da pepsina. A doença ulcerosa péptica apresenta em sua etiologia dois fatores principais: a infecção pela bactéria *Helicobacter pylori* e o uso de AINEs. Outros incluem: etilismo, tabagismo, estresse psicológico, agentes quimioterápicos, cirurgia de *bypass* gástrico e distúrbios metabólicos (FACIULLI CCA, et al., 2021; LIANG TY, et al., 2021). As manifestações clínicas da DUP dependem da localização das lesões e da idade do paciente. Geralmente há dispepsia, dor abdominal noturna e pós-prandial, empachamento, distensão abdominal, saciedade precoce, náuseas, vômitos e perda de peso (BRITO BB, et al., 2019). O diagnóstico dessa patologia é feito através da clínica característica associada à endoscopia digestiva alta. Esse exame permite o diagnóstico de úlceras e a confirmação de sua etiologia. O tratamento tem como propósito: alívio da sintomatologia, cicatrização das lesões e prevenção de recorrências. A mudança no estilo de vida, o uso de inibidores de bomba de prótons (IBPs) e antibióticos são de suma importância (ALVES LF, et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Embora a incidência da úlcera péptica tenha reduzido consideravelmente ao longo dos anos, a patologia está associada a altas taxas de morbimortalidade, sobretudo decorrente de suas complicações. Atualmente, os medicamentos, como IBPs, são indicados como propepêutica e, nos casos em que há sangramento, indica-se a endoscopia. Contudo, quando há complicações, como perfuração e suspeita de câncer, sugere-se uma abordagem cirúrgica.

REFERÊNCIAS:

1. AHN JY. Prevention of Peptic Ulcer Associated with Aspirin and Antiplatelet Agent. *The Korean Journal of Gastroenterology*, 2020; 76(5): e238–241.
2. ALVES LF, et al. Manejo clínico e cirúrgico da úlcera péptica. *Brazilian Journal of Development*, 2022; 8(9): e62830- 62844.
3. BRITO BB, et al. Pathogenesis and clinical management of *Helicobacter pylori* gastric infection. *World Journal of Gastroenterology*, 2019; 25(37): e5578–5589.
4. FACIULLI CCA, et al. Prevalência de *Helicobacter Pylori* em pacientes diagnosticados com úlcera péptica. *Recima21 - Revista multidisciplinar*, 2021; 2(8): e28672.
5. LIANG TY, et al. The role of nitric oxide in peptic ulcer: a narrative review. *Medical Gas Research*, 2021; 11(1): e42.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE E SUA INFLUÊNCIA NO AMBIENTE ESCOLARCatarina Amorim Baccarini Pires¹
Letícia Mendes Givisiez¹
Júlia Mourão Quaresma¹
Pedro Afonso Santos Abreu¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Pediatria, Escolas.

INTRODUÇÃO:

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é uma patologia com impacto significativo no ambiente escolar. Dessa forma, é importante compreendermos a influência dos sintomas nos processos de aprendizagem e socialização das crianças, além das consequências futuras (CALIXTO FG, et al., 2021). O aluno com TDAH é desafiador para a atuação pedagógica, exigindo adaptações educacionais criativas e efetivas que consigam suprir as necessidades de cada aluno, alcançando um processo de aprendizagem eficaz para esses indivíduos. Ademais, percebe-se necessidade de maior preparo do instituto escolar e dos educadores, para que consigam lidar de forma empática e dar suporte às crianças com TDAH (MOURA LT e SILVA KP. 2019).

OBJETIVO:

Ampliar o conhecimento sobre o TDAH e destacar a longo prazo os danos psicológicos sofridos pelas crianças com ênfase no ambiente de sala de aula repercutindo negativamente no âmbito escolar e na vida social dos indivíduos afetados.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurocomportamental e multifatorial caracterizado por padrões persistentes de desatenção, desorganização, impulsividade e hiperatividade. Esses sinais podem ser observados em pelo menos dois ambientes distintos, como a casa e a escola, e têm um impacto significativo no funcionamento social e no desenvolvimento global do indivíduo. De acordo com a descrição no portal da ABDA – Associação Brasileira do Déficit de Atenção (2018), o TDAH é reconhecido oficialmente por vários países e pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Em alguns países, como nos Estados Unidos, portadores de TDAH são protegidos pela lei quanto a receberem tratamento diferenciado na escola. Lidar com a criança com diagnóstico de TDAH na escola é um desafio, pois nas instituições de ensino tem-se uma organização hierárquica com horários fixos, lugares determinados e padrões de comportamento do aluno. No entanto, o TDAH deve ser considerado como uma dificuldade real que está presente no meio social e que necessita de compreensão e intervenções pensadas e planejadas por professores (ALMEIDA SAP, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Em resumo, o TDAH é uma condição de alta complexidade e capacidade para gerar situações de ansiedade que afeta muitos indivíduos, principalmente, crianças presentes no ambiente de sala de aula. O educador é crucial que o educador mantenha um equilíbrio emocional, demonstre criatividade e tenha um profundo conhecimento do transtorno do aluno, pois essas qualidades facilitarão a sua capacidade de envolver e engajar esses estudantes na sala de aula.

REFERÊNCIAS:

1. ALMEIDA SAP. O TDAH no contexto escolar. Revista Primeira Evolução, 2022; 1(27): 69-73.
2. ABDA. Associação Brasileira do Déficit de Atenção. Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais V. Disponível em: <https://tdah.org.br/?s=Manual+diagn%C3%B3stico+e+estat%C3%ADstico+dos+transtornos+mentais+V>. Acessado em 16 de abril de 2023.
3. MOURA LT e SILVA KP. O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e as práticas pedagógicas em sala de aula. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2019; 2: e216.
4. CALIXTO FG, et al. A aprendizagem e o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: uma análise da produção brasileira. Revista Contexto e Educação, 2021; 1: 81.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

CARDIOPATIA CHAGÁSICA: ASPECTOS CLÍNICOS E FISIOPATOLÓGICOSRaquel Fernandes Pires¹
Raíssa Martins de Oliveira¹
Ester Fernandes Pires¹
Milton Henriques Guimarães Júnior¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Chagas, Cardiomiopatia, Complicações.

INTRODUÇÃO:

A Doença de Chagas, descrita pela primeira vez pelo médico Carlos Chagas em 1909, é uma doença endêmica de grande relevância na América Latina, causada pelo protozoário hemoflagelado *Trypanosoma cruzi*. É considerada pela Organização Mundial da Saúde como uma importante enfermidade negligenciada (GERES LF, et al., 2022). A patologia é clinicamente dividida em fase aguda e crônica. Na fase aguda muitos pacientes podem se manter assintomáticos ou apresentar sintomas inespecíficos como: Febre, Cefaleia, Palidez e entre outros. Já a fase crônica, inicia-se em média de 2 a 4 meses após a infecção aguda, a doença pode se manifestar na forma digestiva, cardiodigestiva ou cardíaca (CORREIA JR, et al., 2021).

OBJETIVO:

Demonstrar os impactos e as complicações da Cardiomiopatia Chagásica Crônica destacando as características fisiopatológicas e aspectos clínicos da forma cardíaca da Doença de Chagas e seus fatores de risco associados.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Dentre os achados contidos na literatura, infere-se que a destruição das fibras miocárdicas ocorre por um processo inflamatório crônico, que substitui o tecido íntegro por tecido fibroso, levando ao remodelamento ventricular e conseqüentemente perda gradativa dos elementos contráteis. As manifestações clínicas se manifestam como bloqueio de ramo direito ou bloqueio fascicular anterior esquerdo. Com o avançar da patologia são evidenciadas extra-sístoles, taquicardias ventriculares, doença do nó sinoatrial, bloqueios atrioventriculares, fenômenos tromboembólicos e cardiomiopatia culminando com insuficiência cardíaca congestiva (MORAI AF, et al., 2021). Além disso, exames complementares como o ecocardiograma, eletrocardiograma e ressonância magnética auxiliam na identificação da cardiopatia e iniciação de tratamento precoce. O tratamento com benznidazol é indicado para pacientes na fase aguda da doença, ou na cardiopatia chagásica crônica produto de reinfeção endógena e apesar de promover negatização para *Trypanosoma cruzi*, não diminui os desfechos de mortalidade (MORAI AF, et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

As complicações cardíacas geradas pela Doença de Chagas causam prejuízo na qualidade de vida dos portadores e possuem caráter crônico, haja visto que não existem tratamentos que ofereçam enorme potencial terapêutico. Portanto, é importante que os pacientes diagnosticados sigam em acompanhamento médico, a fim de que se minimizem as complicações.

REFERÊNCIAS:

1. CORREIA JR, et al. Doença de Chagas: aspectos clínicos, epidemiológicos e fisiopatológicos. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(3): e6502.
2. GERES LF, et al. A importância da vigilância epidemiológica no combate à Doença de Chagas: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2022; 15(1): e9492.
3. MORAI AF, et al. Complicações da cardiomiopatia chagásica em paciente adulto jovem. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(2): e5946.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

DERMATITE ATÓPICA

Aiala Xavier Felipe¹
Izabela Cassaro Pretti¹
Juliana Bragança Neves¹
Myllena Gomes Mendes Reis¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: Dermatite Atópica, Manifestação Clínica, Tratamento.

INTRODUÇÃO:

A dermatite atópica é uma doença inflamatória crônica cutânea, recidivante, que gera intenso prurido, lesões maculopapulares eritematosas ou vesiculares, descamação, ressecamento, crostas e/ou liquenificação. Além disso, as primeiras manifestações clínicas já são vistas durante o primeiro ano de vida (ALMEIDA GL, et al., 2020). Dessa maneira, a doença pode influenciar diretamente na rotina da pessoa acometida (ALMEIDA GL, et al., 2020). É importante evidenciar que os tratamentos que demonstraram mais eficácia são: o uso de emolientes, hidratantes, anti-histamínicos, antimicrobianos, corticoides tópicos, inibidores tópicos de calcineurina e fototerapia (FRAZIER W e BHARDWAJ N, 2020).

OBJETIVO:

Revisar a literatura em busca de definição, manifestações clínicas e tratamento em relação a dermatite atópica, a fim de compreender como ela impacta diretamente na vida do indivíduo acometido e melhorando assim, sua qualidade de vida.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Segundo Silva JC, et al. (2020), trata-se de doença complexa no qual está associada a desequilíbrios imunológicos e uma base inflamatória com a função de barreira cutânea, caracterizada por ciclos de recaídas e remissões, apresentando maior taxa de incidência durante a infância e grande prevalência na fase adulta. De acordo com Vilefort LA, et al. (2022), sua patogênese envolve fatores genéticos, imunológicos e ambientais, os principais fatores de risco são defeitos no gene FLG e história familiar de atopia. Para Frazier W e Bhardwaj N (2020), o tratamento de primeira linha são os corticoides tópicos, sendo utilizados para surtos de dermatite atópica e para diminuir a resposta inflamatória, além da observação de que a doença pode influenciar diretamente na rotina da pessoa acometida (em sua qualidade de vida, a forma de interação com os outros indivíduos e cuidado próprio).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A dermatite atópica é uma doença de pele inflamatória crônica que pode se manifestar em qualquer idade, sendo mais prevalente na infância. Suas manifestações clínicas possuem grande heterogeneidade de características se apresentando de acordo com a idade. Nesse sentido, o tratamento de primeira linha da dermatite atópica são os corticoides tópicos usados para controlar o processo inflamatório visando a melhora dos sintomas e controle da doença.

REFERÊNCIAS:

1. FRAZIER W e BHARDWA N. Atopic Dermatitis: Diagnosis and Treatment. Am Fam Physician. 2020; 101(10): 590-598.
2. SILVA JC, et al. Conhecendo um pouco mais dos cuidados à pessoa com dermatite atópica: revisão integrativa. Brazilian Journal Of Development, 2020; 6(6): 36808-36818.
3. VILEFORT LA, et al. Ampla abordagem sobre a dermatite atópica: revisão narrativa. Revista Eletrônica Acervo Científico, 2022; 41: e9807.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

AVANÇOS RECENTES NA PESQUISA SOBRE A FASCITE PLANTAR

Rodrigo Tavares Leal¹
Luiz Eduardo Rocha Maia de Oliveira¹
João Vítor Almeida Xavier¹
Danilo Travassos¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: Fascite Plantar, Dor no Calcânhar, Fáschia.

INTRODUÇÃO:

A fascite plantar é uma das condições mais prevalentes quando aborda o acometimento do calcâneo, podendo comprometer pessoas de diversas idades e níveis de atividades físicas. A principal manifestação consiste em dor aguda na face anteromedial do calcânhar (DOS SANTOS LM e MIRANDA JVT, 2021). A dor pode variar de leve a grave, se exacerbando com atividades que colocam pressão na fáschia plantar, como correr ou ficar de pé por períodos prolongados (RHIM HC, et al., 2021). A dor se inicia ao deambular após um período inativo, seguido de atenuação mediante progressão da atividade, voltando a se manifestar posteriormente. Há associação a fatores como a biomecânica do pé, atividade física e obesidade às possíveis etiologias da patologia (TROJIAN T e TUCKER AK, 2019).

OBJETIVO:

Fornecer uma visão geral da fascite plantar, incluindo manifestações clínicas, diagnóstico e opções de tratamento. O objetivo final ajudará os leitores a entender o manejo e prevenção da fascite plantar com base nas evidências disponíveis.

MÉTODO:

Foi realizado uma revisão integrativa em três bancos de dados (PubMed, DynaMed e UptoDate). Foram selecionados 30 artigos associados ao tema, incluindo estudos publicados nos últimos 5 anos, em inglês e português, que abordassem as etiologias, sintomas, diagnóstico e tratamento da fascite plantar. Os estudos selecionados foram avaliados quanto à qualidade metodológica e as informações relevantes foram extraídas de 5 artigos e sintetizadas para fornecer uma visão geral da literatura científica atual sobre fascite plantar.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A fascite plantar é uma condição que acomete a sola do pé ocasionando dor e desconforto. Os sintomas incluem dor na face anteromedial do calcâneo, especialmente pela manhã ou após longos períodos de inatividade. O diagnóstico é baseado na história clínica e exame físico (BUCHANAN BK e KUSHNER D, 2022). Com isso, pode-se concluir que o tratamento da fascite plantar deve ser de acordo com as características do paciente e a gravidade. As opções conservadoras, como fisioterapia e alongamentos devem ser consideradas como primeira linha de tratamento, enquanto opções invasivas, como administração de corticosteroides ou cirurgia, devem ser reservadas para casos mais graves (LATT LD, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Em resumo, a fascite plantar é uma condição dolorosa e debilitante que afeta muitos indivíduos, principalmente, praticantes de atividades físicas regulares. A literatura científica atual fornece várias opções

de tratamento, incluindo manejo conservador ou cirúrgico, dependendo da individualidade de cada caso. É fundamental que as medidas preventivas, como o uso de calçados apropriados ou palmilhas, além de fortalecer os músculos da panturrilha sejam enfatizadas para melhora do caso.

REFERÊNCIAS:

1. DOS SANTOS LM e MIRANDA JVT. Abordagem fisioterapêutica no tratamento da fascite plantar. *Brazilian Journal of development*, 2021; 7(3): 32863-32874.
2. RHIM HC, et al. A Systematic Review of Systematic Reviews on the Epidemiology, Evaluation, and Treatment of Plantar Fasciitis. *Revista Life*, 2021; 11(12): 1287.
3. TROJIAN T e TUCKER AK. Fascite Plantar. *Revista Am Fam Physician*, 2019; 99(12): 744-750.
4. BUCHANAN BK e KUSHNER D. Plantar Fasciitis. StatPearls Publishing, 2022.
5. LATT LD, et al. Evaluation and Treatment of Chronic Plantar Fasciitis. *Foot Ankle Orthop.*, 2020.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

CORRELAÇÃO DO USO CRÔNICO DE HORMÔNIOS ESTEROIDES ANDROGÊNICOS E O DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARESGustavo Abraão da Silva Maduro¹
João Victor Vieira Barroso¹
Saymon Rodrigues do Carmo Reis¹
Jamille Hemétrio Salles Martins Costa¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Agentes Anabólicos, Doenças Cardiovasculares, Efeitos Adversos.

INTRODUÇÃO:

Os esteroides androgênicos anabolizantes (EAA) pertencem a um grande grupo de derivados sintéticos da testosterona, possuindo propriedades análogas a esse hormônio quando utilizados em doses apropriadas (SOBRINHO CA, et al., 2020). Inicialmente, essas substâncias foram desenvolvidas para fins terapêuticos, todavia, com a crescente valorização da estética corporal associada a melhora do desempenho atlético, tem se tornado progressivamente mais comum o uso descontrolado desses hormônios sintéticos (CARVALHO RLC e FARIAS TBC, 2022). Esse cenário é preocupante haja vista a variedade de alterações cardiovasculares causadas pelo uso abusivo dos esteroides anabolizantes androgênicos.

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica acerca do uso de esteroides androgênicos anabolizantes com o propósito de auxiliar na conscientização dos riscos da sua utilização abusiva para que seja evitado ou minimizado o efeito patológico dessas substâncias.

MÉTODO:

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa. Foram realizadas buscas de dados na Scielo, Pubmed e Medline, sendo utilizado os descritores: Agentes Anabólicos/Anabolic Agents, Doenças Cardiovasculares/Cardiovascular Diseases e Efeitos Adversos/Adverse Effects nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram escolhidos 3 artigos dos últimos 5 anos, tendo excluído aqueles que não atendessem a temática proposta.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

De maneira mais grave, como danos associados a exposições prolongadas e crônicas, no sistema cardiovascular, os EAA podem causar hipertensão, hipertrofia no ventrículo esquerdo, arritmias, trombose e pressão diastólica alterada, o que pode elevar o risco de morte (CASTILHO BV, et al., 2021). Atualmente, se nota um número cada vez maior de indivíduos se adaptando à utilização dos EAA's (SOBRINHO CA, et al., 2020). Mas, observa-se que após a descontinuação do uso, há gradualmente uma redução ou até reversão de danos cardiovasculares, a depender do estado de comprometimento do organismo (CARVALHO RLC e FARIAS TBC, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A partir dos dados existentes na literatura sobre o tema, o uso abusivo de EAA pode levar a alterações no organismo, com destaque para o sistema cardiovascular. Logo, a disseminação de informações sobre esse tema é um importante meio para a prevenção dessas alterações cardiovasculares.

REFERÊNCIAS:

1. CARVALHO RLC, FARIAS TBC. Uso de Esteroides Anabolizantes Androgênicos e suas repercussões cardiovasculares. *Revista Contemporânea*, 2022; 2(3): 137-154.
2. CASTILHO BV, et al. Esteroides anabolizantes androgênicos: conscientização sobre uso indiscriminado, utilização na terapêutica e relação risco-benefício. *Vitalle Revista de Ciências da Saúde*, 2021; 33(3): 89-95.
3. SOBRINHO CA, et al. Doses supra-fisiológicas de esteroides anabolizantes e os efeitos no coração de ratos jovens sedentários: estudo morfométrico. *Research Society and Development*, 2020; 9(11): e72091110079-e72091110079.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

IMPACTO DA INSULINIZAÇÃO NA QUALIDADE DE VIDA DE DIABÉTICOS CRÔNICOS: REVISÃO INTEGRATIVALarissa Matias Vieira¹
Neimar Rodrigues Costa¹
Otávia de Alvarenga Duarte¹
Júlia Simões Araújo¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus, Insulinização, Qualidade de vida.

INTRODUÇÃO:

O termo diabetes mellitus (DM) engloba uma série de distúrbios metabólicos que resultam em hiperglicemia, sejam eles por falhas na secreção da insulina, na ação da insulina nas células-alvo, ou em ambas (MALTA DC, et al., 2019). Atualmente o DM é uma das doenças crônicas mais prevalentes na população adulta mundial, e está entre as principais causas de morbimortalidade, e redução da qualidade de vida (QV), com impacto aumentado pelo envelhecimento da população (MUZY J, et al., 2021). O estado crônico hiperglicêmico do portador de DM, está intimamente ligado a agravos como doença renal crônica (DRC), doença cardiovascular, obesidade, e ferida crônica (TONETTO IFA, et al., 2019).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica com propósito de estabelecer o impacto da insulinização na qualidade de vida do portador crônico (questões sociais, emocionais e físicas) da introdução da terapia em questão, por meio de aplicação de questionário específico.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

O DM é uma condição metabólica crônica caracterizada pela hiperglicemia, e pode afetar negativamente a QV dos pacientes. Estima-se que o DM seja responsável por cerca de 89 milhões de anos de vida perdidos ajustados por incapacidade em todo o mundo. Entre as complicações do diabetes, destacam-se as macrovasculares (como cardiopatia isquêmica, acidente vascular cerebral e doença arterial periférica) e as microvasculares (como retinopatia, nefropatia e neuropatia). Em decorrência de suas inúmeras comorbidades, complicações e incapacidades, o diabetes pode impactar significativamente a vida social e ocupacional dos pacientes afetados (MALTA DC, et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Estudos atuais evidenciam que a QV da pessoa com DM pode piorar à medida que o cuidado com a doença se torna mais complexo necessitando de insulinização, e que conhecer o quanto o DM pode impactar na QV, permite identificar denominadores comuns como: baixa renda e escolaridade, baixa adesão ao tratamento, associação de comorbidades, hábitos de vida não saudáveis, e planejar estratégias pontuais para contribuir com a melhora da QV.

REFERÊNCIAS:

1. MALTA DC, et al. Prevalência de diabetes mellitus determinada pela hemoglobina glicada na população adulta brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde. Revista Brasileira De Epidemiologia, 2019; 22: E190006.SUPL.2.
2. MUZY J, et al. Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. Cadernos De Saúde Pública, 2021; 37(5): e00076120.
3. TONETTO IFA, et al. Quality of life of people with diabetes mellitus. Revista Da Escola De Enfermagem Da USP, 2019; 53: e03424.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

COMPLICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES DA VIA INTRAÓSSEA NA PEDIATRIA

Priscila Faria Franco Moraes¹
Muriel Costa Amaral¹
Rosimeire Neves Almeida Franco¹
Kessler Alberth Silva¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: Infusões Intraósseas, Pediatria, Cuidados Intensivos.

INTRODUÇÃO:

O acesso vascular venoso, é utilizado em serviços de urgência e emergência, para administração de medicamentos e fluídos, por vias percutânea periférica, central, incisão venosa e canulação intraóssea (IO). Em lactentes e crianças em parada cardiopulmonar, choque grave ou trauma que não possuem acesso intravenoso (IV) disponível, a forma de acesso melhor indicada é a IO, quando o acesso venoso periférico não foi obtido, até que seja estabelecido um acesso central ou incisão venosa cirúrgica (HOSKINS M, 2022; SMITH SR, 2022). Entretanto, apesar da taxa de complicações ser menor que 1%, algumas complicações e contraindicações inviabilizam a via IO (PERRON C, 2023).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica das principais complicações e contraindicações dos pacientes submetidos a canulação IO, identificando, dessa forma, os cuidados necessários relacionados à punção intraóssea nas emergências pediátricas para minimizar esses efeitos.

MÉTODO:

O estudo trata-se de uma revisão da literatura integrativa de caráter descritivo e exploratório. Portanto, foram utilizados artigos de literaturas atualizados, semelhantes com os nossos objetivos, publicadas em inglês e português, na MEDLINE e o protocolo AHA (2020). Utilizaremos conceitos e ideias de outros autores, os termos infusões intraósseas, pediatria e cuidados intensivos.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Um estudo, destaca, como potenciais complicações fratura da tíbia, síndrome compartimental, necrose da pele, osteomielite, abscesso subcutâneo, danos à medula óssea, distúrbios no crescimento do osso e ainda, embolia gordurosa (PERRON C, 2023). Sobre contraindicações absolutas de via (IO), e possíveis situações que devem ser evitadas, são o osso fraturado ou já penetrado anteriormente, trauma ou corte e também, em pacientes com celulite, queimaduras ou osteomielite no local do acesso, osteogênese imperfeita ou osteopetrose e *shunts* intracardíacos. Ao analisar os artigos, deve-se avaliar o risco-benefício do acesso intraósseo, principalmente se houver risco de vida iminente e nenhuma outra possibilidade de acesso (PERRON C, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A canulação intraóssea deve ser realizada se o acesso intravenoso rápido não puder ser garantido, por isso, é fundamental seguir protocolos rigorosos de assepsia, higiene, técnicas adequadas de inserção e dispositivos específicos. Afim de evitar danos aos vasos sanguíneos e disseminação de infecção. Como

também, complicações adicionais, obstrução ou deformidade óssea. Assim, o presente estudo destina-se a revisar os cuidados necessários relacionados à punção intraóssea na pediatria.

REFERÊNCIAS:

1. AHA. Adult Basic Life Support. 2020 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment. Disponível em: https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf.
2. HOSKINS M, et al. Utilização atual de acesso interósseo em pediatria: uma análise de base populacional usando um banco de dados EHR, TriNetX. *Int J Emerg Med.*, 2022; 15: 65.
3. PERRON C. Infusão Intraóssea. UpToDate. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/intraosseous-infusion#H8>.
4. SMITH SR. Acesso vascular (venoso) para reanimação pediátrica e outras emergências pediátricas. 24 de fevereiro de 2022 Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/vascular-venous-access-for-pediatric-resuscitation-and-other-pediatric-emergencies?search=Acesso%20venoso&source=search_result&selectedTitle=6~150&usage_type=default&display_rank=6#H5.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

ABORDAGEM SOBRE O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS LOMBALGIASAna Laura Teixeira de Pinho¹
Mylena Dornelas de Oliveira Mendes¹
Danilo Travassos Melo¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Lombalgia, Diagnóstico, Tratamento.

INTRODUÇÃO:

As afecções dolorosas da coluna vertebral são a segunda doença crônica mais prevalente na população. A lombalgia divide-se em primária e secundária. A causa primária é a musculoligamentar e as secundárias incluem estenose do canal lombar, câncer, espondilite anquilosante e hérnia discal (FOSTER EM, et al., 2018). O diagnóstico é clínico e auxiliado por exames de imagens. Já o tratamento baseia-se em analgésicos, anti-inflamatórios, relaxantes musculares, opioides, antidepressivos e cirúrgicos (ALMEIDA DC e KRAYCHETE DC, 2017; GEORGE ZS, et al., 2021). Com relação ao tratamento não farmacológico, as abordagens fisioterapêuticas atuam no manejo da dor (FRASSON VB, 2016).

OBJETIVO:

Fornecer uma visão geral da lombalgia, incluindo manifestações clínicas, fatores de risco, diagnóstico e terapêutica. O objetivo final ajudará os leitores a entender o manejo e prevenção da lombalgia com base nas evidências disponíveis.

MÉTODO:

Realizamos uma revisão integrativa da literatura em bancos de dados (PubMed e Scielo), com termos de busca relacionados à lombalgia. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 5 anos, em inglês e português, que abordassem os fatores de risco, sintomas, diagnóstico e tratamento da lombalgia. Os estudos selecionados foram avaliados quanto à qualidade metodológica e as informações relevantes foram sintetizadas para fornecer uma visão ampla da literatura científica atual sobre lombalgia.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

As dores de coluna vertebral são a segunda doença crônica mais comum na população. Fatores relacionados a causa primária de dor lombar são obesidade, depressão, estresse, sedentarismo e ocupação no trabalho. Profissionais de saúde devem estar atentos aos *red flags* e *yellow flags* para a realização do diagnóstico e solicitação de exames complementares, prevendo também o prognóstico da doença (ALMEIDA DC e KRAYCHETE DC, 2017). Além do tratamento farmacológico, a fisioterapia desempenha um papel importante nesse contexto. Apesar de evidências mostrarem que a fisioterapia pode reduzir em até 60% os custos totais associados à dor lombar (incluindo exames de imagem, infiltrações, cirurgias e medicamentos), a aceitação das intervenções fisioterapêuticas no tratamento da dor lombar ainda é baixa (FRASSON VB, 2016). Como estratégia de prevenção, além do hábito de boa postura, a realização de atividade física desempenha um papel crucial na prevenção da lombalgia. A prática regular promove adaptações positivas no metabolismo dos músculos esqueléticos, aprimorando a postura em repouso e em movimento, além de reduzir o risco de lesões e incapacidades osteomusculares de pequena e grande escala (SANTANA JÚNIOR V e GIGANTE EB, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Em resumo, a lombalgia é uma condição dolorosa e debilitante que afeta muitos indivíduos, impactando na qualidade de vida e atividades laborais. Por ser uma condição muito frequente na população, é de extrema importância que o médico saiba diagnosticar e tratar corretamente as afecções da coluna. É fundamental o incentivo de práticas preventivas como, educação no local de trabalho, móveis ergonômicos, colchões e cintos lombares associadas ao exercício físico.

REFERÊNCIAS:

1. ALMEIDA DC e KRAYCHETE DC. Dor Lombar – Uma abordagem diagnóstica. Revista Dor, 2017; 16(2): 173-177.
2. FOSTER EM, et al. Prevenção e tratamento da lombalgia: evidências, desafios e direções promissoras. The Lancet, 2018; 391: 10137.
3. FRASSON VB. Dor lombar: Como tratar? Organização Pan-americana da Saúde. 2016; 1(9): 1-10.
4. GEORGE ZS, et al. Interventions for the Management of Acute and Chronic Low Back Pain: Revision 2021. Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy, 2021; 51: 11.
5. SANTANA JÚNIOR V e GIGANTE EB. Prevalência relacionada à Dor Lombar em Funcionários de uma Empresa Privada. Id. On Line Rev. Mult. Psic., 2017; 11(38): 879-896.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

A INFLUÊNCIA DO APRENDIZADO DE IDIOMAS SOBRE OS MECANISMOS NEURAISLorran de Oliveira Silva Gomes¹
Talita Correa de Souza¹
Enzzo Fayssander Norbim¹
Wesley Moreira Vieira¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Bilinguismo, Cérebro bilingue, Mudanças Cerebrais.

INTRODUÇÃO:

O cérebro humano possui a capacidade de adquirir novas habilidades, uma delas é o aprendizado de idiomas. Sabe-se que a introdução de uma nova língua no cotidiano de um indivíduo promove mudanças estruturais e funcionais no cérebro, em áreas corticais responsáveis pelo armazenamento, interpretação e reprodução da linguagem. Nesse sentido, fatores como idade e nível de proficiência na segunda língua refletem em diferentes mudanças na plasticidade cerebral. Portanto, entender quais mudanças podem acontecer no cérebro de uma pessoa que adere ao aprendizado de um novo idioma é de grande importância para a neurociência (LUO D, et al., 2019).

OBJETIVO:

Revisar a literatura, por meio de fontes confiáveis, no intuito de destacar a influência das principais ações do aprendizado de idiomas sobre o cérebro humano, dando enfoque às alterações funcionais do cérebro em áreas responsáveis pela linguagem.

MÉTODO:

Revisão bibliográfica integrativa realizada por meio das bases de dados DynaMed, PubMed e SciElo, utilizando-se os descritores, na língua inglesa, Bilingual Brain e Language Learning. Além disso, foi utilizado um filtro temporal, que abrange o período de 2019 a 2023, tendo em vista fontes recentes de informação para a coleta de dados, sendo artigos fora do período descartados. Ademais, algumas informações foram retiradas de livros relacionados ao assunto.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Os estímulos do aprendizado de idiomas são repletos de informações complexas e contínuas, as quais resultam em novas conexões nervosas alterando o funcionamento cerebral e a formação de novas sinapses que, com a prática, mais intensas ficam (LIMA MC, 2020). Segundo Feltes HPM e Fogaça FB (2019), foi compreendido que o lobo temporal e regiões parietais atuam como depósitos para memórias associativas, como significados e sons de palavras, então essas áreas armazenam conhecimentos como uma segunda língua. Aprender um novo idioma envolve a memória declarativa, responsável pelo aprendizado e armazenamento de conhecimentos estruturais, ativando áreas do lobo temporal, diencéfalo e neocórtex. A sobreposição de dois idiomas pode comprometer tipos diferentes de memória. Logo, aprendizes iniciantes de uma segunda língua podem cometer erros gramaticais, a exemplo a diferenciação de verbos regulares de irregulares no inglês.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Diante dos estudos apresentados, o aprendizado de uma língua induz diversas alterações cognitivas e estruturais no cérebro humano. Nesse sentido, múltiplas áreas cerebrais relacionadas à memória são recrutadas quando se está imerso no estudo de línguas, dando chance a criação de sinapses entre muitas áreas encefálicas responsáveis por diferentes funções, como fala, aprendizado e audição, por exemplo. Pode-se inferir que o aprendizado de idiomas enriquece o arcabouço cerebral.

REFERÊNCIAS:

1. FELTES HPM e FOGAÇA FB. Aprendizagem em neuropsicologia: a teoria declarativa/procedural. *Ciências e Cognição*, 2020; 24(2): e163-179.
2. LIMA MC. Plasticidade neural, neurociência e educação: as bases do aprendizado. *Arquivos do Mudi*, Universidade Federal de Maringá, 2020; 24(2): e30-41.
3. LUO D, et al. Microstructural plasticity in the bilingual brain. *Elsevier Brain and Language*, 2019; 196.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

DIMINUIÇÃO DA RESISTÊNCIA PERIFÉRICA DA INSULINA PELO USO DE ANTIINFLAMATÓRIOS NA DIABETES MELLITUS TIPO 2Juliana Gomes Lana¹
Nikolas Pego Costa¹
Pâmela Stérfane Silvana de Oliveira Campos¹
Giani Martins Garcia¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus, Sistema Imune, Reação inflamatória.

INTRODUÇÃO:

O diabetes mellitus (DM) é um distúrbio metabólico de alta prevalência global. O estado hiperglicêmico no DM é ocasionado por uma falha no processo de produção e/ou secreção do hormônio insulina. Na DM2, que representa cerca de 90% dos casos totais da doença, a patogênese está relacionada com a resistência à insulina. Um dos principais fatores de risco para a DM2 é a obesidade, e o organismo com altas taxas de lipídeos é altamente inflamado. Logo, nas últimas décadas, foi identificado que a inflamação metabólica crônica, também chamada de metainflamação, contribui para o desenvolvimento de resistência à insulina e progressão para DM2 (BRASIL, 2022; FERREIRA CMSN, 2022).

OBJETIVO:

Compreender participação de mediadores inflamatórios no processo patológico da DM2 (expressão de TNF no tecido adiposo) e demonstrar a ação da terapia anti-inflamatória como auxílio no tratamento da diabetes mellitus tipos 2.

MÉTODO:

O presente estudo segue os preceitos de uma revisão integrativa, por meio de pesquisas bibliográficas utilizando as bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico e os descritores Diabetes Mellitus, Sistema imune, Reação inflamatória. A abordagem bibliográfica conta com artigos científicos publicados, preferencialmente nos últimos 5 anos e eventualmente publicações de sites oficiais de autoria da Sociedade Brasileira de Diabetes.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

O fator de necrose tumoral (TNF) é secretado por macrófagos presentes no tecido adiposo sendo uma das primeiras citocinas a aumentar na circulação de pessoas obesas e com DM2. Nesse viés a expressão de TNF no tecido adiposo é inversamente correlacionada com a sensibilidade à insulina (CRACIUN CI, 2022). O TNF ativa a quinase intracelular IKB levando à ativação de NF-B e transcrição de genes pró-inflamatórios. Curiosamente, a inibição de IKB pelo agente anti-inflamatório aspirina ou salicilato de sódio aumenta a sensibilidade à insulina. Além disso, o TNF é capaz de ativar a JNK, que é um inibidor direto da via de sinalização da insulina (CRACIUN CI, 2022; OLIVEIRA-JUNIOR SA, et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Portanto, como supracitado, o organismo com altas taxas de lipídeos ativa o fator de necrose tumoral (TNF), que é uma citocina pró inflamatória, dessa maneira, o uso de agentes anti-inflamatórios, inibe as moléculas do TNF interferindo diretamente na sensibilização da insulina, sendo, portanto, um grande aliado no tratamento da diabetes mellitus tipo 2.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. 2022. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/>.
2. CRACIUN CI. As relações entre microbiota intestinal e diabetes mellitus e tratamento para diabetes mellitus. Revista Biomedicamentos, 2022; 10(2).
3. FERREIRA CMSN. Diabetes mellitus tipo 1: uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Development, 2022; 8(5).
4. OLIVEIRA-JUNIOR SA, et al. Efeitos Anti-inflamatórios da Terapia com Atorvastatina na Síndrome Metabólica. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2021; 117(4).

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

ACOMETIMENTO LINFONODAL EM TUMORES GÁSTRICOS T1Djalma Igor de Oliveira Gonçalves¹
Mayron Henrique Rodrigues Souza¹
Naiara Fernandes Pimentel¹
Ramon Negrini Radaelli de Oliveira¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Tumor Gástrico, T1, Metástases Linfonodais.

INTRODUÇÃO

O câncer gástrico é o quinto câncer mais comum e é a terceira causa de morte oncológica no mundo (NANISHI K, et al., 2020). Pacientes com câncer gástrico precoce são frequentemente tratados com gastrectomia padrão laparoscópica e reconstrução gastrointestinal (KIM WO, et al., 2022). A tomada de decisões de tratamento do câncer gástrico é realizada, principalmente, pelo estado dos gânglios linfáticos (CHEN D, et al., 2019). Dessa forma, é imperativa a realização de estudos acerca do câncer gástrico T1 com envolvimento linfonodal, a fim de prevenir metástases linfonodais e melhorar o prognóstico de neoplasias gástricas.

OBJETIVO

Revisar a literatura acerca da existência de metástases linfonodais em neoplasias gástricas T1, a fim de compreender qual a melhor decisão terapêutica para esse tipo de tumor e seu prognóstico.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa qualitativa descritiva, por meio de revisão de literatura. Para a revisão bibliográfica, foi realizada busca de artigos científicos nas bases de dados PubMed, nos últimos 5 anos (2019-2023), por meio dos descritores *gastric cancer*, *T1*, *lymphatic metastasis* e *gastrectomy*, utilizando os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos com idiomas português, inglês e francês.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Em um estudo realizado por Akiyama Y, et al. (2023) foi observado que a metástase nodal do câncer gástrico é desordenada e ampla, fazendo-se necessária a linfadenectomia para curar o câncer gástrico precoce. Nesse mesmo estudo, foi estabelecido que a metástase linfonodal está associada a tumores T1b e tumores maiores que 3cm. Jong MHS, et al. (2022) avaliaram a prevalência de metástases linfonodais para diferentes estágios T no câncer gástrico e relataram uma menor prevalência de metástases nodais no carcinoma T1 inicial. Ainda nesse estudo, foi observada maior prevalência de metástases nos linfonodos ao longo da curvatura menor e da artéria hepática comum, com prevalência em T1 de 5,5% e 0,8%, respectivamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a classificação TNM em câncer gástrico é fundamental para a escolha do tratamento e prognóstico do paciente. A decisão terapêutica deve envolver uma equipe multimodal e utilizar a tomografia computadorizada para a classificação N e M e avaliar invasão adjacente e da submucosa. Em pacientes com

T1, é possível haver metástases linfonodais, porém tem baixa prevalência em carcinomas gástricos precoces, justificando uma linfadenectomia menos extensa no carcinoma T1 inicial.

REFERÊNCIAS:

1. AKIYAMA Y, et al. Frequency of lymph node metastasis according to tumor location in clinical T1 early gastric cancer: supplementary analysis of the Japan Clinical Oncology Group study (JCOG0912). *J Gastroenterol.*, 2023;
2. CHEN D, et al. Association of the Collagen signature in the Tumor Microenvironment With Lymph Node Metastasis in Early Gastric Cancer. *JAMA Surg*, 2019; 154(3): e185249.
3. JONG MHS, et al. Prevalence of nodal metastases in the individual lymph node stations for different T-stages in gastric cancer: a systematic review. *Updates Surg*, 2022; 75(1): 281-290.
4. KIM WO, et al. Laparoscopic Sentinel Node Navigation Surgery for Stomach Preservation in Patients With Early Gastric Cancer: A Randomized Clinical Trial. *Journal of Clinical Oncology*, 2022; 40(21): 2342-2351.
5. NANISHI K, et al. Diagnostic accuracy of the gastric cancer T-category with respect to tumor localization. *Langenbeck's Archives of Surgery*, 2020; 405(1): 787-796.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

COVID-19 E SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ: RELAÇÃO ENTRE DOENÇAS INFECCIOSAS E IMPACTOS AO SISTEMAPatrick Henrique de Oliveira¹
Débora Martins Ramos¹
Danilo Ribeiro de Miranda¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** COVID-19, Guillain-Barré, Sistema nervoso.

INTRODUÇÃO:

A Covid-19 afeta diversos sistemas do corpo, sendo o mais comum o sistema respiratório. Contudo, é importante delimitar os impactos da infecção por covid no sistema nervoso, tendo como fundamento a ocorrência da Síndrome de Guillain- Barré (SGB) pós infecção (BRASIL, 2021). A SGB pode ser definida como um tipo de polirradiculoneuropatia, ocasionada por um processo infeccioso de diversas origens como pela bactéria *Campylobacter jejuni*, vírus de influenza A e pela COVID-19. A cerca disso, a autoimunidade à mielina causa desmielinização crônica da coluna vertebral e dos nervos periféricos, causando mialgia, artralgia, deficiência motora e diminuição de força muscular (CAAMAÑO DSJ e BEATO RA, 2020).

OBJETIVO:

Avaliar as repercussões da SARS-CoV-2 na manutenção da integridade do sistema nervoso, a fim de aumentar o acervo acadêmico e instigar a busca por alternativas que minimizem os danos ao sistema nervoso por infecções comuns como Covid-19 e influenza.

MÉTODO:

Rever estudos literários sobre a síndrome de Guillain Barré e pesquisar sua relação com infecções virais e bacterianas, como por COVID-19. Revisão sistemática da literatura disponível no Google acadêmico, Scielo e PUBMED, utilizando os caracteres: "COVID-19", "Guillain-Barré", "nervous system". Foram analisados 3 artigos que incluíam assuntos relacionados às consequências da Covid-19 na integridade psicomotora.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

As manifestações neurológicas durante e pós a COVID-19 devem ser analisadas e diagnosticadas através de exames complementares, como eletroneuromiografia e coleta de líquido cefalorraquidiano para casos suspeitos de SGB (TOSCANO G, et al., 2020). Na revisão, 765 pacientes com COVID-19, 18% apresentaram complicações neurológicas, encefalopatia, encefalite, mielite aguda e síndrome de Guillain-Barré (YACHOU Y, et al., 2020). O tratamento da SGB requer apoio respiratório e terapia neurotrófica, inclui: alta dose de imunoglobulina e fisioterapia. Apesar de curativo, é essencial entender o potencial patológico de relevância da infecção, já que os efeitos da neuro invasão e os mecanismos subjacentes de vírus e suas interações com o sistema nervoso central são variadas (WACHIRA VK, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Os fatos expõem um impacto muito relevante da relação existente entre a covid-19 e outras infecções e alguns problemas neurológicos. Isso pode ter implicações diretas na qualidade de vida, pois afetam o

cotidiano e o desenvolvimento neuro psicossocial. Observa-se, portanto, a necessidade de mais estudos a respeito do tema e consequências de possíveis e futuras infecções virais e bacterianas epidêmicas no sistema nervoso, como a síndrome de Guillain-Barré.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Anvisa. Ministério da Saúde. Alerta sobre casos raros de síndrome de Guillain-Barré pós-vacinação. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/alerta-sobre-casos-raros-de-sindrome-de-guillain-barre-pos-vacinacao>. Acessado em: 8 de abril de 2023
2. CAAMAÑO DSJ e BEATO RA. Facial diplegia, a possible atypical variant of Guillain-Barré Syndrome as a rare neurological complication of SARS-CoV-2. *Journal of Clinical Neuroscience*, 2020; 77: 230-232.
3. TOSCANO G, et al. Guillain-Barré syndrome associated with SARS-CoV-2. *New England Journal of Medicine*, 2020; 382(26): 2574-2576.
4. WACHIRA VK. Etiologia da síndrome de Guillain-Barré: uma revisão sistemática de literatura: o que mudou em 10 anos? 2018. 123 f., il. Dissertação (Mestrado em Medicina Tropical) - Universidade de Brasília, Brasília, 2018.
5. YACHOU Y, et al. Neuroinvasion, neurotropic, and neuroinflammatory events of SARS-CoV-2: understanding the neurological manifestations in COVID-19 patients. *Neurol Sci*. 2020.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

**O USO DA TERAPIA DE CONTROLE DE TEMPERATURA NO PACIENTE PÓS PARADA
CARDIORESPIRATÓRIA**Maria Luiza Prata Borghi¹
Emmanuel Pereira Sette¹
Maria Luiza Bergamini Braga¹
Danilo Ribeiro de Miranda¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Hipotermia Induzida, Parada Cardiorrespiratória, Ressuscitação Cardiopulmonar.

INTRODUÇÃO:

A parada cardiorrespiratória (PCR) afeta mais de 500.000 indivíduos nos Estados Unidos resultando em mortalidade aproximada de 70%. Os cuidados pós ressuscitação cardiopulmonar envolvem terapias no intuito de otimizar a ventilação e a circulação para preservar órgãos e tecidos, além de reduzir lesões após o retorno da circulação espontânea (GRANFELDT A, et al., 2021). O controle da temperatura tem como finalidade conter a síndrome pós PCR, cuja gravidade é proporcional a causa desencadeante, local do evento, duração e comorbidades associadas. Dessa forma, a modulação da temperatura atua diminuindo o consumo de oxigênio cerebral, limitando lesões miocárdicas e neuronais, além de danos sistêmicos (BERNOCHE C, et al., 2019).

OBJETIVO:

Revisar na literatura as atualizações e definições acerca do uso da terapia do controle de temperatura na melhora da sobrevida e desfecho dos pacientes pós PCR. Além de demonstrar evidências de sua aplicabilidade.

MÉTODO:

Revisar na literatura a respeito do uso da temperatura controlada em pacientes pós PCR, incluindo artigos dos últimos 5 anos, publicados em português e inglês nas bases de dados PubMed e Scielo, pesquisados por meio das palavras chaves: hipotermia induzida, parada cardiorrespiratória, ressuscitação cardiopulmonar, sendo excluindo artigos com foco pediátrico.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Recomendações atuais indicam controle térmico após retorno da circulação por, ao menos, 24 horas na faixa 32- 36°C, objetivando minimizar danos cerebrais (RATAJCZAK J, et al., 2019). A modulação mostrou-se eficaz na recuperação neurológica para pacientes comatosos, entre 18-75 anos, com ressuscitação <45 minutos. A terapia inicia-se até 12 horas englobando fase de indução, manutenção e reaquecimento. O controle de manutenção pode ser realizado pela infusão de cristaloides, colchões resfriados, cobertores de ar ou bolsas térmicas. Sandroni C, et al. (2022) demonstra ausência de significância entre resfriamento endovascular e de superfície na sobrevida. Deve-se evitar hiper resfriamento (<35°C), devido risco de deterioração hemodinâmica. O reaquecimento eleva 0,25- 0,5°C/h, atentando-se à hipertermia rebote (BERNOCHE C, et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Com base nas análises realizadas, o uso da temperatura controlada mostra-se promissor quanto a recuperação dos pacientes pós PCR. No entanto, ainda há divergências na literatura e a necessidade de estudos com maiores evidências, a fim de melhorar e difundir a aplicabilidade da terapêutica.

REFERÊNCIAS:

1. BERNOCHE C, et al. Atualização da Diretriz de Ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia -2019. Arq. Bras. Cardiol, 2019; 113 (3).
2. GRANFELDT A, et al. Targeted temperature management in adult cardiac arrest: Systematic review and meta analysis. Resuscitation, 2021; 167: 160-172
3. RATAJCZAK J, et al. Mild therapeutic hypothermia after out-of-hospital cardiac arrest: What does really metter? Cardiol J., 2019; 28 (2): 293-301.
4. SANDRONI C, et al. ERC-ESICM guidelines on temperature control after cardiac arrest in adults. Intensive Care Med, 2022; 47: 1393-1414.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

FEBRE REUMÁTICA: EPIDEMIOLOGIA DOS ÚLTIMOS 10 ANOS EM MINAS GERAISLaura Curio Gums Mendes¹
Débora Cristina Silva Martins¹
Lindamar Santos Chaves¹
Giani Martins Garcia¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Febre Reumática, Epidemiologia, Minas Gerais.

INTRODUÇÃO:

A faringoamigdalite é uma das causas mais frequentes de busca aos cuidados com a saúde. A febre reumática é uma complicação tardia inflamatória, não supurativa, da faringoamigdalite pelo *Streptococcus β-haemolyticus* do grupo A. Os mecanismos fisiopatológicos da febre reumática consistem na resposta inflamatória autoimune do corpo em relação aos estreptococos do grupo A que decorre da semelhança existente entre alguns componentes patogênicos e do tecido acometido, nesse caso, o cardíaco - situação denominada "mimetismo molecular" (NETO RA, et al., 2021). O acometimento do endocárdio é a marca diagnóstica da cardite reumática e está mais frequentemente associado à valva mitral, seguida da valva aórtica (NETO RA, et al., 2021; MEDRADO AVS, et al., 2022).

OBJETIVO:

Analisar o perfil epidemiológico (ou perfil de saúde) das internações e dos óbitos por febre reumática aguda e por doença reumática crônica do coração nos hospitais públicos de Minas Gerais nos últimos 10 anos.

MÉTODO:

Trata-se de uma revisão integrativa de estudos observacionais descritivos. Objetos de estudo disponíveis no banco de dados DATASUS, incluem a epidemiologia relativa às internações e aos óbitos por febre reumática aguda e doença reumática crônica do coração em Minas Gerais, no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2022. Foram utilizados os descritores "febre reumática", "epidemiologia" e "Minas Gerais", sem critério algum de exclusão.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

O presente estudo identificou um total de 2483 internações por febre reumática em Minas Gerais e mortalidade de 44 óbitos nos últimos 10 anos. As faixas etárias com o maior número de internações e com maior taxa de mortalidade foram a de 60 a 69 anos e a de 70 a 79 anos, respectivamente. Apesar da baixa mortalidade, as complicações da febre reumática são graves, principalmente as cardíacas. Diante disso, ao considerar a doença reumática crônica do coração, tem-se um total de 9587 internações e de 797 óbitos, prevalecendo as faixas etárias de 50 a 59 anos e de 60 a 69 anos (BRASIL, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O diagnóstico precoce e o tratamento adequado das faringoamigdalites são fatores de suma importância. O devido manejo dessas infecções bacterianas possui, assim, correlação direta na queda do número de complicações por febre reumática, e conseqüentemente, nas internações, nos óbitos e nos gastos de saúde. Os dados disponíveis acerca da epidemiologia da febre reumática no estado de Minas Gerais ainda são poucos e o estudo deles se faz extremamente importante.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS: Informações de Saúde (TABNET). Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acessado em: 13 de abril de 2023.
2. MEDRADO AVS, et al. Febre reumática e seu perfil epidemiológico no brasil nos últimos 5 anos. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2022; 8(4): 1175–1184.
3. NETO RA, et al. A estenose mitral como sequela em pacientes com febre reumática. Brazilian Journal of Health Review, 2021; 4(5): 21099-21111.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

DESAFIOS DIAGNÓSTICOS NO ESPECTRO DA HEPATITE AUTOIMUNE

Carolina Morais Guimarães¹
Hélvio Soares Rezende¹
Maurílio dos Santos Gama Junior¹
Giani Martins Garcia¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: Hepatite autoimune, Diagnóstico, Autoanticorpos.

INTRODUÇÃO:

A hepatite autoimune (HAI) é uma doença inflamatória que pode acometer qualquer idade e sexo, com maior ocorrência em mulheres. Sua etiologia permanece indefinida, mas assume-se que há interação entre fontes genéticas, imunológicas e ambientais. A patogênese é relacionada ao ataque de células imunomediadas aos hepatócitos devido a ruptura da autotolerância aos antígenos próprios do órgão (MACK CL, 2020). Não é raro sua evolução a quadros graves, como cirrose e insuficiência hepática (HERNÁNDEZ DR e FERNÁNDEZ MIC, 2022). O diagnóstico pode ser sugerido por alterações histológicas e por autoanticorpos marcadores da doença, além de achados laboratoriais e os diagnósticos diferenciais que podem ser úteis (KOMORI A, 2021).

OBJETIVO:

Analisar na literatura científica o espectro da hepatite autoimune, notadamente no que tange ao difícil diagnóstico pela inexistência de marcadores patognomônicos da doença e o impacto desse cenário no prognóstico dos pacientes.

MÉTODO:

Revisão bibliográfica integrativa da literatura, usando as bases de dados Pubmed, DynaMed e Scielo no período de abril de 2023. Os descritores utilizados na busca foram hepatite autoimune, diagnóstico e autoanticorpos. Para tal, utilizou-se como critérios de inclusão publicações nos últimos 5 anos com a posterior análise de 4 artigos e 1 manual da Sociedade Brasileira de Hepatologia, excluindo aqueles que não atendessem ao tema proposto.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Estima-se que a incidência da HAI tenha dobrado nos últimos 20 anos, por razões pouco compreendidas, que vão além das melhorias nas ferramentas de diagnóstico (BRASIL, 2019). Além disso, comumente acompanha outras patologias autoimunes, como tireoidite autoimune e artrite reumatoide (KOMORI A, 2021; HERNÁNDEZ DR e FERNÁNDEZ MIC, 2022). O diagnóstico da HAI é desafiador, particularmente quando se trata dos casos em fase precoce. Inexiste exames sensíveis e específicos para o diagnóstico, apenas sugere-se por critérios simplificados avaliados pela apresentação clínica do paciente em acordo a exames laboratoriais e histopatológicos (SUCHER E, et al., 2019). Contudo, se não tratada evolui com condições hepáticas graves (HERNÁNDEZ DR e FERNÁNDEZ MIC, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Embora a HAI tem se tornado cada vez mais prevalente, os meios diagnósticos disponíveis ainda são pouco sensíveis e específicos, impactando negativamente no prognóstico e manejo dos pacientes portadores. A heterogeneidade da história natural da afecção em diferentes regiões do mundo constitui em um obstáculo neste processo.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Manual de Condutas em Doenças Colestáticas e Autoimunes do Fígado. 2019. Disponível em: <https://sbhepatologia.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Manual-de-Doenc%cc%a7as-Colesta%cc%81ticas-SET 06.pdf>. Acessado em: 15 abril de 2023.
2. HERNANDEZ, DLR e FERNANDEZ, MIC. Avances en la inmunopatogenia de la hepatitis autoinmune. Revista habanera de Ciencias Médicas, 2022; 21(2): e4411.
3. KOMORI, A. Recent updates on the management of autoimmune hepatitis. Clinical and Molecular Hepatology, 2021; 27(1), 58.
4. MACK, CL, et al. Diagnosis and Management of Autoimmune Hepatitis in Adults and Children: 2019 Practice Guidance and Guidelines From the American Association for the Study of Liver Diseases. Hepatology, 2020; 72(2): 671–722.
5. SUCHER, E, et al. Autoimmune Hepatitis-Immunologically Triggered Liver Pathogenesis-Diagnostic and Therapeutic Strategies. Journal of immunology research, 2019; 2019: e9437043.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

O MANEJO DE VIA AÉREA EM PACIENTES CRÍTICOS COM COVID-19: COMPLICAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

Gabriele Alves Souza¹
Kessler Alberth Silva¹
Heloísa Ambrósio Fialho¹
Yalle Dulce de Almeida Torres¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: COVID-19, Complicações, Predisposição.

Introdução:

A COVID-19 é uma doença que se disseminou ligeiramente se transformando em uma questão de saúde pública mundial, apesar de uma pequena parcela de pacientes necessitar de cuidados intensivos, esse número se torna significativo quando a incidência da doença atinge patamares pandêmicos. Uma parte desses pacientes evolui com pneumonia intersticial maciça e hipoxemia grave e muitos necessitam de ventilação mecânica invasiva por intubação orotraqueal (PIAZZA C, et al., 2021). A abrasão dos tubos associada ao estado inflamatório provocado pelo SARS-CoV-2 pode levar a maior predisposição a complicações como estenose laringotraqueal (ONORATI I, et al., 2022). Portanto, é constante o processo de evolução das recomendações do manejo das vias aéreas para pacientes com COVID-19.

Objetivo:

Revisar e analisar por meio da literatura científica o manejo de via aérea em pacientes com COVID-19 com enfoque nas recorrentes complicações e na evolução das recomendações.

Método:

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa. Para isso, foi realizada busca na base de dados PubMed no período do mês de março de 2023, com posterior análise de 3 artigos publicados nos últimos 3 anos. Utilizando como critério de exclusão a não adequação a temática proposta. Os descritores usados foram: COVID, *airway*, *intubation* e *laryngotracheal stenosis*.

Revisão bibliográfica:

Um estudo identificou sexo masculino e diabetes como fatores de risco para intubação em pacientes com COVID-19. O estudo destaca que a traqueostomia pode gerar aerossóis, não sendo recomendado para a segurança dos profissionais (HUR K, et al., 2020). Também foi relatado por um artigo que foi adotada a prática clínica de postergar a traqueostomia até que não haja necessidade de posição prona, o que pode levar a persistência da intubação por 4 semanas e posteriores complicações (PIAZZA C, et al., 2021). Em um outro estudo foi destacado que intubação tardia, combinada com ventilação não invasiva, posição prona e tratamento com corticosteroides e anti-inflamatórios, pode reduzir a incidência de LTS em pacientes pós-COVID-19 (ONORATI I, et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Através dos dados apresentados na literatura sobre o tema, vê-se pacientes masculinos, idosos e com histórico de diabetes mais propícios a intubação ou complicação pela COVID-19. A idade também influencia no tempo de extubação em conjunto com a obesidade. Percebe-se, a partir dessa análise, potenciais complicações intensificadas pós advento da pandemia da COVID-19. Assim, é essencial a realização de estudos para adequação das recomendações de manejo, minimizando agravos.

REFERÊNCIAS:

1. PIAZZA C, et al. Long-term intubation and high rate of tracheostomy in COVID-19 patients might determine an unprecedented increase of airway stenoses: a call to action from the European Laryngological Society. *Eur Arch Otorhinolaryngol.*, 2021.
2. HUR K, et al. Factors Associated With Intubation and Prolonged Intubation in Hospitalized Patients With COVID-19. *Otolaryngol Head Neck Surg.*, 2020.
3. ONORATI I, et al. Case Report: Laryngotracheal PostIntubation/Tracheostomy Stenosis in COVID-19 Patients. *Front Surg.*, 2022.
4. SILVA-FERNANDES C, et al. Práticas seguras no manejo de vias aéreas de pacientes com Covid-19: revisão integrativa. *Revista Cuidarte*, 2021; 12: 3.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

ANEMIA APLÁSTICA: REVISÃO DE LITERATURA

Júlia Mariana Costa Roque¹
Nícolas Leite Rodrigues Correa¹
Winicius Marcena Andrade¹
Marita de Novais Costa Salles de Almeida¹

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.

Palavras-chave: Anemia Aplástica, Pancitopenia, Transplante de Medula Óssea.

INTRODUÇÃO:

A anemia aplástica é uma doença hematológica rara que consiste em reação imunológica que provoca falência medular; esse quadro provoca hipocelularidade medular e pancitopenia periférica. Sendo importante ressaltar que não há displasia ou fibrose. Sua gênese não é totalmente elucidada, podendo ser congênita, adquirida ou idiopática. A suspeita deste diagnóstico deve-se ao surgimento abrupto de sintomas como fadiga, equimoses, sangramento mucoso e susceptibilidade a infecções e o diagnóstico é confirmado por biópsia medular. Há alta morbidade e mortalidade da doença associado a processos infecciosos e hemorrágicos (MATOS PADSBA, et al., 2021).

OBJETIVO:

Apresentar de forma clara e objetiva uma revisão de literatura sobre Anemia Aplástica. Visando o diagnóstico e como ele pode ser feito de maneira precoce, além das dificuldades do tratamento.

MÉTODO:

O resumo foi elaborado tendo em vista trabalhos que atendessem os questionamentos. Foi buscado os que tratam diretamente sobre anemia aplástica, e como critério de exclusão, os artigos que focam em outros tipos de anemia ou doenças hematológicas não relacionadas. Foram realizadas buscas em agregadores como SciELO, PubMed, ScienceDirect e Acervo+ *Index Base*.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A anemia aplástica é rara. Há incidência entre 10 e 25 anos, e após os 60 anos de idade. No Brasil, há ocorrência de 2 a 4 casos/milhão por ano (FERREIRA AA, et al., 2021). O quadro clínico é abrupto, com piora progressiva, decorrentes das citopenias. O diagnóstico de anemia aplástica severa é baseado em biópsia medular. (FERNANDES AL, et al., 2022). O tratamento visa regenerar a hematopoese, é multidisciplinar devido a transfusões e infecções. Para os pacientes que possuem doador compatível, o transplante de medula óssea é o tratamento de escolha. A imunossupressão é uma alternativa, idealmente, deve combinar baixa toxicidade com alta resposta (LUSTOSA AVA, et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O conhecimento de anemia aplástica possui alta importância clínica. Sua evolução pode levar a diversas complicações e até ao óbito, o que ressalta a importância de um diagnóstico precoce, podendo esse apontar para uma possível causa definida, implementando assim, um tratamento eficaz ao paciente.

REFERÊNCIAS:

1. FERNANDES AL, et al. Anemia aplástica em pediatria: diagnóstico e tratamento. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, 2022; 44: S355–S356.
2. FERREIRA AA, et al. Relato de experiência: abordagem multidisciplinar na anemia aplástica–desenvolvimento de um modelo de assistência ambulatorial. *HU Revista*, 2021; 47: 1-7.
3. LUSTOSA AVA, et al. A conduta médica frente à Anemia Aplástica na puberdade: relato de caso. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, 2023; 23(2): e12179.
4. MATOS P, et al. Caso raro de anemia aplástica grave associada a hepatite – relato e revisão da literatura. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, 2021; 43: S279.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

A IMPORTANCIA DO TESTE DO CORAÇÃOZINHO NO DIAGNOSTICO PRECOCE DE CARDIOPATIAS CONGENITASAna Flávia Laborne Lage¹
Maria Fernanda Barbosa Dalvi¹
Ryan Vial Limeres¹
Jamille Hemetrio Salles Martins Costa¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Teste do Coraçãozinho, Triagem, Cardiopatia Congênita.

INTRODUÇÃO:

As cardiopatias congênicas compreendem um grupo heterogêneo de doenças que atingem 1% a cada mil nascidos vivos, fazendo-se necessário a realização do diagnóstico precoce a fim de preparar o nascimento da criança. As patologias incluídas nesse grupo envolvem alterações simples até complexas no sistema cardiovascular. Nesse sentido, o teste do coraçãozinho é uma ferramenta utilizada para triar os recém-nascidos e diagnosticar malformações cardíacas preferencialmente de 24 a 48 horas após o parto. Assim, o teste consiste na utilização da oximetria de pulso a fim de detectar redução na taxa de saturação abaixo de 95% ou uma diferença superior a 3% em relação aos membros (QUEIROZ IMA e LUCENA G, 2020).

OBJETIVO:

Revisar e analisar, por meio da literatura científica, como é feito o diagnóstico precoce de cardiopatias congênicas com a utilização do teste do coraçãozinho na triagem neonatal, por meio da sua maior sensibilidade e especificidade.

MÉTODO:

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa. Para a realização do mesmo, foi realizada uma busca na Sociedade Brasileira de Pediatria 2011 e 2022. Para a seleção das informações, utilizaram-se, preferencialmente, os dados colhidos nos últimos cinco anos. Além disso, para a escolha dos artigos usou-se o QUALIS, avaliando e o fator de impacto com base nos dados do SciELO e PubMed.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

O teste do coraçãozinho foi atualizado em 2022, contendo desde novas propostas de interpretação até alterações na data adequada para a realização da oximetria. Tal atualização foi relevante, tendo em vista o aumento da incidência das malformações congênicas, sendo, segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2011), apenas 0,002% dos nascidos e, em 2021 esse número subiu para 1%. Esse teste consiste na comparação da saturação de oxigênio pré-ductal e pós-ductal, permitindo rastrear cardiopatias graves pela avaliação da presença de hipóxia (QUEIROZ IMA e LUCENA G, 2020). O exame passou a ser positivo quando a SpO₂ for menor ou igual a 89% em qualquer membro (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O teste do coraçãozinho é uma ferramenta essencial na rotina de todos os recém-nascidos, o qual permite identificar precocemente cardiopatias congênitas críticas que podem estar assintomáticas e que o exame clínico ainda não pode detectar. Logo, este exame de triagem evita altas hospitalares equivocadas, reduzindo, assim, a morbidade e mortalidade do neonato.

REFERÊNCIAS:

1. QUEIROZ IMA e LUCENA GP. A importância do teste do coraçãozinho no diagnóstico precoce de cardiopatias congênitas. São Paulo: Revista Científica de Enfermagem, 2020; 10(29): 145-154.
2. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Diagnóstico precoce de cardiopatia congênita crítica: oximetria de pulso como ferramenta de triagem neonatal. Departamento de Cardiologia e Neonatologia da SBP. 2011.
3. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Manual de Orientação: Sistematização do atendimento ao recém-nascido com suspeita ou diagnóstico de cardiopatia congênita. Departamento de cardiologia e Neonatologia da SBP. 2022.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

FATORES DE RISCO DETERMINANTES PARA A OCORRÊNCIA DE GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA NO BRASIL E SUAS CONSEQUÊNCIASMariana Almeida da Cruz¹
Maria Eduarda Costa Rodrigues¹
Maria Luísa Franco de Salles¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Gravidez Precoce, Contracepção, Fatores de Risco.

INTRODUÇÃO:

Dados do Fundo de População das Nações Unidas mostram que a taxa de gestações em meninas com menos de 17 anos chegou à 57% no Brasil em 2022 (UNFPA, 2022). As mulheres são a maioria da população no país (IBGE, 2022), o que torna imprescindível analisar os fatores que atuam diretamente na ocorrência da gestação precoce. A gravidez na adolescência atinge todas as classes sociais, entretanto, determinar as nuances de vulnerabilidade social para esse problema de saúde pública, é necessário para não só ofertar um atendimento adequado nas unidades básicas de saúde (UBS), como também agir nas deficiências do sistema.

OBJETIVO:

O artigo consiste em analisar os fatores de risco determinantes para a ocorrência de gestação na adolescência em meninas de 9 a 17 anos no Brasil e as consequências para o Sistema Único de Saúde (SUS).

MÉTODO:

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, com foco em artigos dos últimos 5 anos nas bases de dados PubMed e Scientific Electronic Library Online (Scielo) com o uso dos descritores: “gravidez” AND “adolescência” AND “fatores” AND “risco”. Dentre as bibliografias disponíveis e adequadas para o objetivo, foram selecionados artigos que serviram de referência e base para este estudo.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

O Estatuto da Criança e Adolescência considera que a adolescência é o período decorrente entre os 12 e 18 anos, sendo fase de transição entre a infância e a idade adulta. Durante essa fase, ocorrem transformações e consequências, e talvez uma das mais problemáticas seja o início precoce da vida sexual (RIZZINI I, et al., 2019). O uso inadequado ou a falta de acesso a métodos contraceptivos podem gerar gestações inesperadas (CARVALHO SS, et al., 2020). Além disso, a baixa escolaridade, fator socioeconômico e falta de informação também são fatores que contribuem para essa problemática (BLOCK GC, et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Verifica-se, portanto, que a ocorrência de gestação entre adolescentes está diretamente ligada às vivências pessoais da gestante, no entanto, fatores como classe social, baixa escolaridade e falta de acesso à informação e meios de contracepção são os determinantes para aumento do risco de ocorrência de

gestação precoce. Para mudar essa realidade, é necessário fortalecer o vínculo entre a adolescente e a UBS a fim de auxiliar essas jovens a fazer escolhas mais seguras e conscientes.

REFERÊNCIAS:

1. CARVALHO SS, et al. Percepção de adolescentes gestantes sobre a assistência de enfermagem ao pré-natal. *Revista Enfermagem em foco*, 2020; 11.
2. BLOCK GC, et al. Gravidez na adolescência. *Anuário pesquisa e extensão Unoesc Xanxerê*, 2022.
3. IBGE. Características gerais dos domicílios e dos moradores 2022. PNAD Contínua, IBGE. 2022.
4. RIZZINI I, et al. População infantil e adolescente nas ruas: Principais temas de pesquisa no Brasil. *Civitas-Revista de Ciências Sociais*, 2019; 19.
5. UNFPA. Motherhood in childhood – The untold story. *Fundo das nações unidas para a população*, 2022.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

A IMPORTÂNCIA DO INGLÊS PARA O PROFISSIONAL MÉDICOLeticia Vasconcelos Lovaglio¹
Walton Fernandes da Silva Filho¹
Lorran de Oliveira Silva Gomes¹
Melissa Araújo Ulhôa Quintão¹¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - Afya Ipatinga. Ipatinga – MG.**Palavras-chave:** Inglês médico, Comunicação intercultural, Acesso à inovação médica.

INTRODUÇÃO:

Atualmente, é indiscutível a relevância da língua inglesa para o futuro profissional, e a sua carência pode ter um impacto significativo no futuro profissional de médicos. A habilidade de comunicação em inglês é cada vez mais importante para médicos em um contexto globalizado, onde há uma expressiva troca de informações científicas em inglês (ANGEL RN, et al., 2020). A falta dessa habilidade pode limitar o acesso a publicações, conferências e redes internacionais, o que pode afetar negativamente o desenvolvimento profissional e a possibilidade de colaborações internacionais. Portanto, é importante que os médicos invistam na melhoria de suas habilidades de aprendizado do idioma para garantir uma carreira profissional bem-sucedida (SIERRA-GALAN LM, 2015).

OBJETIVO:

Destacar a importância do inglês médico no futuro profissional da medicina, objetivando evidenciar a necessidade de habilidades linguísticas na garantia de um cuidado de qualidade para pacientes de diferentes origens, além de permitir o acesso à pesquisa científica internacional.

MÉTODO:

A revisão integrativa foi realizada por meio das bases de dados fornecidas pelo DynaMed e Scielo que foram publicados nos últimos 10 anos, utilizando-se os descritores, na língua inglesa e espanhola, Medical English, Language Learning, lingüística e estudantes de medicina.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A falta de domínio sobre o Inglês pode ser prejudicial e vários momentos da trajetória estudantil e futura carreira médica. Sob esse viés, os estágios internacionais são uma excelente oportunidade para os estudantes e profissionais da área de saúde aprimorarem suas habilidades clínicas e linguísticas, além de ampliar seus horizontes culturais (CALLEY JR WE e RANDALL D, 2023). Além disso, conforme estudos, a fluência no idioma é uma condição para a admissão em muitos programas de residência em hospitais renomados ao redor do mundo. No entanto, a falta de habilidade no inglês pode limitar a participação em tais programas e afetar negativamente o desenvolvimento profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O Inglês Médico é vital para o futuro profissional, com implicações importantes para a comunicação eficaz, a pesquisa científica e a educação médica continuada. Profissionais da saúde que dominam o Inglês possuem vantagem competitiva no mercado de trabalho globalizado e são capazes de fornecer um atendimento mais eficaz e culturalmente sensível a uma variedade de pacientes. Portanto, é fundamental que os profissionais da área invistam em cursos de inglês médico.

REFERÊNCIAS:

1. ANGEL RN, et al. Importancia del idioma Inglés en el campo de la Medicina. *Medicentro Electrónica*, 2020; 24(2): 413-421.
2. CALLEY JR WE e RANDALL D. Cross-cultural Communication. EBSCO Information Services. *DynaMed*. 2023. Disponível em: <https://www.dynamed.com/approach-to/cross-cultural-communication#GUID-95E845D9-533F-46A5-98AB-B876A06A863D>
3. SIERRA-GALAN LM. El idioma "inglés" en la medicina. *Archivos de cardiología de México*, 2016; 86(1): e97-98.

AGRADECIMENTOS

Com imenso carinho e gratidão, estendemos nossos mais sinceros agradecimentos a todos os que contribuíram para o sucesso do XII Encontro de Ligas Acadêmicas de Medicina. Esta jornada foi moldada pelo poder do trabalho em equipe, que foi exemplificado de maneira magnífica pelos ligantes que abraçaram o comprometimento e a paixão, tornando possível a concretização deste evento. Cada trabalho apresentado representa um passo em direção ao aprimoramento da medicina e ao desenvolvimento profissional.

Não podemos deixar de reconhecer o valioso apoio do Núcleo de Assessoramento em Educação Permanente em Saúde (NAEPS) e da dedicada equipe do Centro de Simulação Realística (CenSim), que gentilmente abriram as portas para os treinamentos e preparações dos ligantes. Estendemos nosso reconhecimento a todas as estruturas da Afya Faculdade de Ciências Médicas (Afya Ipatinga), que desempenharam um papel vital para o sucesso deste evento. Agradecemos também à Assessoria de Comunicação, à Tecnologia da Informação, à Comissão de Pesquisa (Cope), ao corpo diretor e aos professores, cujo compromisso e dedicação contribuíram imensamente para a realização deste Encontro.

Nossos corações se enchem de orgulho ao constatar que o Encontro de Ligas Acadêmicas de Medicina não apenas oferece um ambiente de aprendizado, mas também serve como plataforma para o desenvolvimento dos alunos. Ficamos fortalecidos ao saber que o resultado deste evento culminou até mesmo em uma premiação nacional por um trabalho que teve início durante uma das oficinas do nosso evento de 2022. Isso reforça ainda mais o valor e a importância do nosso trabalho conjunto.

Agradecemos a todos os envolvidos, desde os ligantes, orientadores de ligas até os parceiros institucionais, por contribuírem para o crescimento e o sucesso deste Encontro. Que nossos esforços continuem a inspirar a busca incessante pelo conhecimento e pelo avanço na área médica.

Com gratidão,

Conlig



CENSIM

CENTRO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA

Afya

**FACULDADE
DE CIÊNCIAS
MÉDICAS**



NAEPS



 **Conlig**
CONSELHO DE LIGAS ACADÊMICAS

 **acervo+**