ANAIS VIII CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO



UNIVERSIDADE PROFESSOR EDSON ANTÔNIO VELANO

UNIFENAS

CAMPUS ALFENAS (MG) - 2026

ISSN 2763-5384

COMISSÃO ORGANIZADORA

Danielly Beraldo dos Santos Silva
Gersika Bitencourt Santos
Pedro Ivo Sodré Amaral
Petrus Pires Marques

DIRETORIA
Maria Almerinda
Giovanna Braga

PALESTRAS
Mariana Guedes
Luisa Affonso
Luiza Peloso
Laura Valadão
Felipe Neves
Livia Teixeira
Beatriz Bueno
Laysa Diniz
Maria Luiza
Juliana Sormani

MARKETING
Isabela Vivas
Joana Soares
Laura Carvalho
Fernanda Alabarce
Luiza Borba
Giovanna Firmino
Cézar Figueiredo
Ana Paula Alvarenga

Ana Luísa Viotti
João Vitor Riuto
Giovanna Braga

PATROCÍNIO
Maria Paula
Maria Gabriela
Riuto Vitório
Antunes lasmin
Daniele Ferreira
Ana Laura Queiroz
Livia Moreira
Ana Luiza Machado
Thayna Rodrigues
Camila Falco
Maria Almeirında

CIENTÍFICO
Bruna Mancilha
Isabela Ferreira
Luciana Chavasco
João Marcos
Aline Ramos
Hope Boaventura
Iris Villela

Dados internacionais de catalogação-na-publicação
Biblioteca Central da UNIFENAS

Universidade Professor Edson Antônio Velano
Anais do VIII Congresso Médico Acadêmico (COMAD) da Universidade Professor Edson Antônio Velano ; organizado por Danielly Beraldo dos Santos Silva ... [et al.] .— Alfenas, 2026.

279 p.
ISSN: 2763-5384

1. Anais do Congresso Médico 2. COMAD I. Santos, Gérsika Bitencourt, org. II. Amaral, Pedro Ivo Sodré, org. III. Marques, Petrus Pires, org. IV. Título

CDU : 61

Zélia Fernandes Ferreira Miranda
Bibliotecária CRB6 1486

UNIVERSIDADE PROFESSOR EDSON ANTÔNIO VELANO

Reitora da Universidade Professor Edson Antônio Velano:

Profa. Maria do Rosário Araújo Velano

Pró-Reitor Acadêmico da Universidade Professor Edson Antônio Velano:

Prof. Dr. Danniel Ferreira Coelho

Diretora de Pesquisa e Pós-Graduação:

Profa. Dr. Bruno Salles

Diretora de Extensão e Assuntos Comunitários:

Profa. Ms. Rogério Ramos do Prado

Diretor de Graduação:

Profª Ms. Daniela Schiabel

Coordenadores do Curso de Medicina/Alfenas:

Prof. Ms. José Sérgio Tavella Júnior;

Profa Ms. Luisa Barbosa Messora.

AUTOR CORPORATIVO:

UNIVERSIDADE PROFESSOR EDSON ANTÔNIO VELANO - UNIFENAS ROD. MG – 179, KM 0, S/N

CEP:37132-440 - ALFENAS - MINAS GERAIS- BRASIL.

ORGANIZAÇÃO TÉCNICA:

GÉRSIKA BITENCOURT SANTOS

PEDRO IVO SODRÉ AMARAL

IMPORTANTE: Todas as informações contidas nos Anais do V CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO DA UNIFENAS são de domínio público. A veracidade do conteúdo e os aspectos éticos que envolvem os estudos são de total responsabilidade de seus respectivos pesquisadores. Agrupados os resumos apresentados no evento e para os Estudos experimentais, Pesquisa de campo e Relato de Caso contendo o Nº de aprovação do comitê de ética em pesquisas.

APRESENTAÇÃO

O Congresso Médico Acadêmico da UNIFENAS (COMAD), iniciado em 2019, estabeleceu-se como um evento anual de grande relevância para o curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS). Em sua oitava edição, a VIII COMAD de 2026 trouxe uma expansão no impacto científico e acadêmico, refletindo um crescimento contínuo no cenário regional e no calendário acadêmico.

Organizado por alunos do curso de Medicina, o evento tem recebido, ano após ano, o apoio crescente de marcas e patrocinadores, o que atesta a qualidade e a organização da comissão organizadora. Esse suporte também se estende à UNIFENAS, que oferece infraestrutura, equipe e apoio integral para a realização do congresso, tornando possível a manutenção e expansão do evento.

No aspecto científico, a VIII COMAD apresentou 139 trabalhos acadêmicos, entre eles 104 revisões de literatura, 28 estudos observacionais, 2 trabalhos experimentais, 1 relato de caso e 4 relatos de experiência. Esses trabalhos foram avaliados por 48 especialistas, internos e externos à UNIFENAS, aos quais a organização expressa sincero agradecimento.

Este documento reúne os resumos dos trabalhos apresentados na VIII COMAD, refletindo o comprometimento e o sucesso da comissão organizadora em proporcionar um evento que se firma como uma referência acadêmica e científica.

Comissão Científica

SUMÁRIO

MÉTODOS DE PARTO E A INCIDÊNCIA DE RISCO NEONATAL..... 15

A ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES MATERNOS METABÓLICOS E O ATRASO NA LACTOGÊNESE II EM PUÉRPERAS..... 16

A EPIDEMIA SILENCIOSA: ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NA POPULAÇÃO IDOSA EM MINAS GERAIS (2020-2025)..... 18

A HORA DE OURO NO TRAUMA: DESFECHOS CLÍNICOS E O INTERVALO ATÉ O CONTROLE DE DANO..... 20

A INFLUÊNCIA DO AMBIENTE FAMILIAR NO DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS INFANTIS: REVISÃO INTEGRATIVA..... 21

A VIVÊNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA REABILITAÇÃO DE USUÁRIOS DE ÁLCOOL E DROGAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA.....26

ADESÃO À INSULINOTERAPIA E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1 NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE..... 28

ALTERAÇÕES NO PERFIL DAS CIRURGIAS DE URGÊNCIA NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DURANTE E APÓS A PANDEMIA DE COVID-19.....32

ANÁLISE DAS DOSES APLICADAS DA VACINA CONTRA VARICELA E NOTIFICAÇÕES DA DOENÇA EM ALFENAS E SUL DE MINAS, 2013–2022..... 33

ANÁLISE DE DADOS DE NASCIDOS VIVOS E FATORES DE RISCO DA ESPINHA BÍFIDA NO BRASIL: REVISÃO EPIDEMIOLÓGICA..... 35

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS ASSOCIADAS À TENTATIVA DE SUICÍDIO NA MACRORREGIÃO SUL DE MINAS GERAIS (2020-2025)..... 36

APLICABILIDADE DOS CRITÉRIOS DE JONES NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA FEBRE REUMÁTICA EM CRIANÇAS: REVISÃO INTEGRATIVA..... 37

APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PREDIÇÃO DE COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS EM CIRURGIA CARDÍACA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA 38

APLICAÇÃO DA TÉCNICA DO CITOMA COMO BIOINDICADOR DE EFEITO GENOTÓXICO EM AMOSTRAS DE TRABALHADORES RURAIS DO SUL DE MINAS GERAIS..... 40

ASSISTÊNCIA ROBÓTICA EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS NA COLUNA VERTEBRAL: SEGURANÇA E PRECISÃO..... 41

ASSOCIAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO E O DESENVOLVIMENTO COGNITIVO EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS..... 43

ASSOCIAÇÃO ENTRE INTRODUÇÃO ALIMENTAR PRECOCE E DESENVOLVIMENTO DE ALERGIAS ALIMENTARES EM LACTENTES: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. 45
ASSOCIAÇÃO ENTRE PRIVAÇÃO DE SONO E OBESIDADE INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA..... 47
ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO MANEJO DA FIBROMIAGIA: IMPACTO DO ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO E DO USO DE..... 48
ATUALIZAÇÕES E IMPACTOS DAS NOVAS DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL..... 49
AVALIAÇÃO DA ACUIDADE VISUAL EM CRIANÇAS DA EDUCAÇÃO INFANTIL DE ESCOLA PÚBLICA DE ALFENAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 51
"AVALIAÇÃO DO USO DE SEDAÇÃO MÍNIMA VERSUS SEDAÇÃO PROFUNDA EM PACIENTES EM VENTILAÇÃO MECÂNICA PROLONGADA: UM ESTUDO COMPARATIVO " 53
BYPASS GÁSTRICO VERSUS SLEEVE NA OCORRÊNCIA DE ESTENOSE PÓS-OPERATÓRIA: REVISÃO INTEGRATIVA..... 55
CARCINOMA ESPINOCELULAR ORAL ASSOCIADO À..... 57
COMPARAÇÃO DA RECIDIVA DO MELASMA APÓS LASER DE PICOSSEGUNDO E Q-SWITCHED ND:YAG EM MULHERES - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA..... 58
COMPARAÇÃO ENTRE COLECISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA E CONVENCIONAL NO SUS: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE BASE POPULACIONAL..... 59
COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES AGUDAS ASSOCIADAS AO USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS EM ADULTOS COM RISCO CARDIOVASCULAR..... 61
COMPLICAÇÕES GRAVES DA IMUNOTERAPIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS ADMITIDOS NA UTI..... 63
MÉTODOS DE PARTO E A INCIDÊNCIA DE RISCO NEONATAL..... 66
ADESÃO À INSULINOTERAPIA E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1 NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE..... 68
"AVALIAÇÃO DO USO DE SEDAÇÃO MÍNIMA VERSUS SEDAÇÃO PROFUNDA EM PACIENTES EM VENTILAÇÃO MECÂNICA PROLONGADA: UM ESTUDO COMPARATIVO " 70
EFEITOS DA TIRZEPATIDA NA DENSIDADE MINERAL ÓSSEA E NO RISCO DE FRATURAS EM PACIENTES COM OBESIDADE OU SOBREPESO..... 72
EXPOSIÇÃO INTRAUTERINA À INFLAMAÇÃO SISTÊMICA MATERNA E ALTERAÇÕES NO NEURODESENVOLVIMENTO INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA..... 74

EXPOSIÇÃO PRECOCE A TELAS E IMPACTOS NA LINGUAGEM E NAS FUNÇÕES EXECUTIVAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA.....75
FATORES DE RISCO PARA PRÉ-ECLÂMPSIA E ECLÂMPSIA EM MULHERES GESTANTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA INTEGRATIVA.....76
FATORES DETERMINANTES PARA A ESCOLHA DO TIPO DE PARTO: PERSPECTIVA DAS GESTANTES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM DIFERENTES CONTEXTOS SOCIOECONÔMICOS.....78
HEMORRAGIA PÓS PARTO NO SUS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E DESFECHOS HOSPITALARES EM MINAS GERAIS, 2015–2025.....80
PANORAMA DAS CRANIOTOMIAS DESCOMPRESSIVAS DE URGÊNCIA NO SUS EM MINAS GERAIS: DESFECHOS CLÍNICOS E ASSISTENCIAIS, 2015-2025.....81
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTOXICAÇÕES MEDICAMENTOSAS NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2020 A 2026.....82
EFICÁCIA DA MUSICOTERAPIA E TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS EM IDOSOS COM DEMÊNCIA: REVISÃO SISTEMÁTICA.....84
IMPACTO DAS COMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....87
IMPACTO DO MONITORAMENTO CONTÍNUO DE GLICOSE NO CONTROLE GLICÊMICO DE CRIANÇAS E ADOLECENTES.....89
DESFECHOS CIRÚRGICOS NA RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA PÓS-MASTECTOMIA COM RETALHO DIEP.....91
DESFECHOS CLÍNICOS DE PACIENTES COM CETOACIDOSE DIABÉTICA ATENDIDOS EM UNIDADES DE EMERGÊNCIA MÉDICA.....93
DESFECHOS DAS ABORDAGENS CIRÚRGICAS NAS ATRESIAS INTESTINAIS NO PERÍODO NEONATAL.....95
DESINFORMAÇÃO CIRÚRGICA NA ERA DIGITAL: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE CONTEÚDOS SOBRE APENDICITE EM VÍDEOS DO TIKTOK.....99
DIFERENÇAS NEUROCOGNITIVAS EM CRIANÇAS COM TDAH ISOLADO E TDAH ASSOCIADO A TRANSTORNOS DE ANSIEDADE.....103
DISFUNÇÃO COGNITIVA NO PÓS-COVID: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....105
DISSOCIAÇÃO ENTRE RECONHECIMENTO FACIAL E RESPOSTA AFETIVA NA SÍNDROME DE CAPGRAS: REVISÃO DOS MECANISMOS NEUROCOGNITIVOS DO DELÍRIO DE SUBSTITUIÇÃO.....106
DO ALVÉOLO PULMONAR AO CORAÇÃO: MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS DOS

DANOS CARDIOPULMONARES INDUZIDOS PELO CIGARRO ELETRÔNICO.....109
EDUCAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS PELA LIGA UNIVIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM AÇÕES COMUNITÁRIAS NO SUL DE MINAS GERAIS..... 111
EFEITO DO ÔMEGA-3 NA MODULAÇÃO DA PRODUÇÃO DE CITOCINAS E DO METABOLISMO GLICOLÍTICO DE MACRÓFAGOS.....113
EFEITOS DA TIRZEPATIDA NA DENSIDADE MINERAL ÓSSEA E NO RISCO DE FRATURAS EM PACIENTES COM OBESIDADE OU SOBREPESO..... 115
EFICÁCIA DA TERAPIA COM CÉLULAS CAR-T NO TRATAMENTO DO LINFOMA NÃO HODGKIN: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.....119
EFICÁCIA DE INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS NO MANEJO DA DOR E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA..... 121
EFICÁCIA E DILEMAS ÉTICOS DOS TESTES GENÉTICOS PRÉ-IMPLANTACIONAIS: REVISÃO INTEGRATIVA..... 123
EFICÁCIA E RISCOS DA FARMACOTERAPIA DA OBESIDADE: IMPLICAÇÕES DO USO INADEQUADO DE MEDICAMENTOS ANTIOBESIDADE..... 125
EFICÁCIA E SEGURANÇA DA SEMAGLUTIDA NO TRATAMENTO DA OBESIDADE EM ADULTOS SEM DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA..... 127
EMERGÊNCIAS NEUROLÓGICAS EM ONCOLOGIA: DIAGNÓSTICO E MANEJO INICIAL..... 131
EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA RENAL CRÔNICA EM UMA CIDADE DO SUL DE MINAS GERAIS..... 133
ERRO DIAGNÓSTICO NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA EMERGÊNCIA: IMPACTOS SOBRE A SEGURANÇA DO PACIENTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA..... 134
EVOLUÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COQUELUCHE NO BRASIL: COMPARAÇÃO ENTRE OS SURTOS DE 2014 E 2024..... 138
EXPOSIÇÃO INTRAUTERINA À INFLAMAÇÃO SISTÊMICA MATERNA E ALTERAÇÕES NO NEURODESENVOLVIMENTO INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA..... 139
EXPOSIÇÃO PRECOCE A TELAS E IMPACTOS NA LINGUAGEM E NAS FUNÇÕES EXECUTIVAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA.....140
FALHA NO RECONHECIMENTO PRECOCE DA SEPSE PEDIÁTRICA: ESTAMOS PERDENDO O TEMPO DE OURO?.....143
FARMACOVIGILÂNCIA HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A IMPORTÂNCIA DO MONITORAMENTO ÀS REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS.....144

FATORES DE RISCO PARA PRÉ-ECLÂMPSIA E ECLÂMPSIA EM MULHERES GESTANTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA INTEGRATIVA..... 146
FATORES DETERMINANTES PARA A ESCOLHA DO TIPO DE PARTO: PERSPECTIVA DAS GESTANTES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM DIFERENTES CONTEXTOS SOCIOECONÔMICOS..... 148
FERRAMENTAS DIGITAIS PARA RASTREAMENTO PRECOCE DE SEPSE EM AMBIENTE HOSPITALAR: IMPACTO NOS DESFECHOS CLÍNICOS..... 152
FREQUÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR LESÕES E ENVENENAMENTOS DECORRENTES DE CAUSAS EXTERNAS EM CRIANÇAS NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL, ETÁRIA E REGIONAL..... 154
HEMORRAGIA PÓS PARTO NO SUS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E DESFECHOS HOSPITALARES EM MINAS GERAIS, 2015–2025..... 155
IMPACTO DA TÉCNICA CIRÚRGICA NOS DESFECHOS DO HEMATOMA SUBDURAL AGUDO NO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA..... 158
IMPACTO DA TIRZEPATIDA NA REDUÇÃO DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES COM OBESIDADE..... 160
IMPACTO DA VACINAÇÃO PROFILÁTICA CONTRA O HPV NA REDUÇÃO DE LESÕES PRECURSORAS E INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: REVISÃO INTEGRATIVADA DA LITERATURA..... 162
IMPACTO DO NIRSEVIMABE NA PREVENÇÃO DE HOSPITALIZAÇÕES E ATENDIMENTOS EMERGENCIAIS POR BRONQUIOLITE ASSOCIADA AO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO EM LACTENTES..... 163
“IMPACTO DO USO DE AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 E GIP NA COMPOSIÇÃO CORPORAL E PRESERVAÇÃO DA MASSA MUSCULAR EM ADULTOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA”..... 167
IMPACTO DOS ALGORITMOS COM TROPONINA DE ALTA SENSIBILIDADE VERSUS COLETA SERIADA DE TROPONINA NO TEMPO DE PERMANÊNCIA E DESFECHOS CARDIOVASCULARES..... 169
IMPACTO DOS MODELOS DE CUIDADO REGIONALIZADO COM TIMES MULTIDISCIPLINARES NO CHOQUE CARDIOGÊNICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA... 171
IMPACTOS DA MUSICOTERAPIA NA UTI NEONATAL: EFEITOS FISIOLOGICOS E COMPORTAMENTAIS EM RECEM NASCIDOS PREMATUROS- UMA REVISAO INTEGRATIVA..... 172
IMPACTOS DA TERAPIA COM SURFACTANTE EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS:

REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....174
IMPACTOS NA SAÚDE GERADOS POR DIFERENTES MÉTODOS DE FECUNDAÇÃO, SENDO ELAS ESPONTÂNEA OU REPRODUÇÃO ASSISTIDA.....175
IMPLANTES ALOPLÁSTICOS E RETALHOS AUTÓLOGOS NA RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA PÓS-MASTECTOMIA: ANÁLISE DE DESFECHOS CIRÚRGICOS.....177
IMPORTÂNCIA DO RASTREAMENTO PRECOCE NO CÂNCER COLORRETAL.....179
INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: UMA ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO REGIONAL E FAIXA ETÁRIA MATERNA.....181
INFECÇÕES OPORTUNISTAS GRAVES EM PACIENTES CRÍTICOS: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E MORTALIDADE.....182
INFLAMAÇÃO SISTÊMICA COMO MECANISMO FISIOPATOLÓGICO NA PROGRESSÃO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA.....184
INFLUÊNCIA DA MICROBIOTA INTESTINAL NA FISIOPATOLOGIA DA TROMBOSE E DO RISCO CARDIOVASCULAR: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....186
INFLUÊNCIA DO PERFIL CLÍNICO E FARMACOLÓGICO NA RESPOSTA À PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE TRABALHADORES UNIVERSITÁRIOS.....190
INFLUÊNCIA DO USO DE CANNABIS E OPIÓIDES NA RESPOSTA AOS ANESTÉSICOS DURANTE MANEJO PERIOPERATÓRIO.....192
INIBIDORES SGLT2 NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA: REVISÃO SISTEMÁTICA DOS DESFECHOS CLÍNICOS.....194
INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA AO ELETROCARDIOGRAMA PARA RASTREAMENTO DE DOENÇAS CARDÍACAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....196
INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA TRIAGEM E ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....198
INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO DE FRATURAS EM EXAMES DE IMAGEM: EVIDÊNCIAS ATUAIS E APLICAÇÕES CLÍNICAS.....199
INTERCAMBIALIDADE DE MEDICAMENTOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE EQUIVALÊNCIA FARMACÊUTICA E EVIDÊNCIAS CLÍNICAS.....201
INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR SEPSE NO SUL DE MINAS GERAIS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE DADOS HOSPITALARES, 2015-2025.....203
INTERVENÇÕES DE DESPRESCRIÇÃO EM IDOSOS COM POLIFARMÁCIA: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE IMPACTO EM DESFECHOS CLÍNICOS.....205
LEPTOSPIROSE PÓS-ENCHENTE E O PAPEL DA EMERGÊNCIA COMO SISTEMA

SENTINELA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....207
MANEJO DA CRISE MIASTÊNICA NA EMERGÊNCIA E DESFECHOS CLÍNICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....209
MECANISMOS NEUROFISIOLÓGICOS DA LESÃO CEREBRAL SECUNDÁRIA NO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO..... 211
MUDANÇAS NOS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL E SEUS IMPACTOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....213
O IMPACTO DAS MODALIDADES DE ANESTESIA EM PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....217
O IMPACTO DO ACOLHIMENTO E DA COMUNICAÇÃO NA DECISÃO FAMILIAR SOBRE A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....218
O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO TARDIO DA ENDOMETRIOSE NA RESERVA OVARIANA E FERTILIDADE FEMININA..... 220
O IMPACTO EMOCIONAL DO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO INFANTIL NA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA..... 222
O PAPEL DA COENZIMA Q10 NO CUIDADO METABÓLICO: IMPACTOS NA ENERGIA MITOCONDRIAL, FADIGA E FUNÇÃO..... 224
PANORAMA DAS CRANIOTOMIAS DESCOMPRESSIVAS DE URGÊNCIA NO SUS EM MINAS GERAIS: DESFECHOS CLÍNICOS E ASSISTENCIAIS, 2015-2025.....226
PERFIL ANTROPOMÉTRICO E RISCO METABÓLICO EM UMA POPULAÇÃO DE TRABALHADORES UNIVERSITÁRIOS.....227
PERFIL DA INFECÇÃO BACTERIANA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: UM ESTUDO RETROSPECTIVO..... 229
PERFIL DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS E SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE DO SUL DE MINAS GERAIS..... 230
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COQUELUCHE NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025: ANÁLISES EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO.....232
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE VIRAL PEDIÁTRICA NO BRASIL ENTRE 2020 E 2024..... 234
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESFECHOS HOSPITALARES DAS INTERNAÇÕES POR HÉRNIA INGUINAL NO BRASIL: ESTUDO DE BASE POPULACIONAL.....236
PERFIL REGIONAL E ETÁRIO DAS INTERNAÇÕES POR HEMORRAGIA PÓS-PARTO NO BRASIL: ANÁLISE DE COEFICIENTES BASEADA EM NASCIDOS VIVOS (2014-2024).....238
PIORA NEUROLÓGICA PRECOCE NA EMERGÊNCIA COMO PREDITOR DE INTERVENÇÃO

NEUROCIRÚRGICA E MORTALIDADE EM PACIENTES COM TCE: REVISÃO SISTEMÁTICA 240

POCUS NA AVALIAÇÃO HEMODINÂMICA PRÉ-INTUBAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE IMPACTO NO PROGNÓSTICO DE PACIENTES CRÍTICOS.....242

PREVALÊNCIA DE INDICADORES DA SÍNDROME DE BURNOUT EM COLABORADORES UNIVERSITÁRIOS: UM DIAGNÓSTICO.....244

PROGNÓSTICO CIRÚRGICO NOS CASOS DE HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA...246

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS ADULTOS DURANTE O TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO.....248

RELÓGIOS INTELIGENTES COMO FERRAMENTA DE TRIAGEM PARA ARRITMIAS CARDÍACAS: EVIDÊNCIAS ATUAIS SOBRE A ACURÁCIA DIAGNÓSTICA E IMPACTO CLÍNICO..... 250

REMODELAMENTO CARDÍACO E ARRITMIAS EM ATLETAS DE ULTRA ENDURANCE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....252

RESULTADOS CLÍNICOS DA RADIOEMBOLIZAÇÃO COMO TERAPIA DE PONTE PARA TRANSPLANTE HEPÁTICO EM CARCINOMA HEPATOCELULAR.....254

REVISÃO DE LITERATURA SISTEMÁTICA SOBRE: COMPARAÇÃO ENTRE ANESTESIA INALATÓRIA E INTRAVENOSA..... 256

RISCO DE GRAVIDEZ ECTÓPICA EM PACIENTES COM HISTÓRICO DE CIRURGIA NAS TUBAS UTERINAS E REPRODUÇÃO ASSISTIDA.....258

RISCO DE INVERSÃO UTERINA ASSOCIADO À TRAÇÃO CONTROLADA DO CORDÃO UMBILICAL NA DEQUITAÇÃO PLACENTÁRIA..... 260

SEIS MINUTOS QUE MUDAM O PROGNÓSTICO: O PAPEL DO POCUS ESTRUTURADO NA PRIMEIRA HORA DO ATENDIMENTO EMERGENCIAL..... 263

SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS E RISCO CARDIOVASCULAR SUBCLÍNICO EM MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA..... 265

TENDÊNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE HEMORRÁGICA EM ALFENAS E SUDOESTE DE MINAS GERAIS: NOTIFICAÇÕES, TRATAMENTO E ÓBITOS (2021–2025).....267

TENDÊNCIA TEMPORAL E PADRÃO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR HÉRNIA INGUINAL NO BRASIL: ANÁLISE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (2015-2025).....269

TERAPIAS INCRETÍNICAS E DOENÇAS DE ALZHEIMER: MECANISMOS METABÓLICOS E NEURONAIS.....271

TERMOGRAFIA INFRAVERMELHA NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE NEUROPATIA PERIFÉRICA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS: REVISÃO INTEGRATIVA.....273

TRANSMISSÃO DO HIV VIA ALEITAMENTO MATERNO: ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS EFICAZES DE PREVENÇÃO.....275
USO DE NOVOS ANTICOAGULANTES ORAIS EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA.....277
VOLVO INTESTINAL NO PERÍODO NEONATAL: ABORDAGEM CIRÚRGICA E FATORES PROGNÓSTICOS..... 278

MÉTODOS DE PARTO E A INCIDÊNCIA DE RISCO NEONATAL

LOPES, Ana Elisa;FERREIRA,Alice; PEREIRA,Leonardo; MILANI, Lorena;BRANDÃO,Silas

Acadêmico do curso de medicina,Afiliação Institucional,nº 0009-0002-1069-9655

Acadêmico do curso de medicina,Afiliação Institucional,nº 0009-0009-5283-1870

Acadêmico do curso de medicina,Afiliação Institucional,nº 0009-0004-8522-873

Acadêmico do curso de medicina,Afiliação Institucional,nº 0009-0002-4180-9159

Acadêmico do curso de medicina,Afiliação Institucional,nº 0009-0004-3399-132

Docente do curso de medicina,Afiliação Institucional,nº 0000-0002-9513-1331

Introdução: A escolha do método de parto pode influenciar na saúde do recém-nascido. Diferentes tipos de parto, como o parto normal, parto cesariana, parto em casa e parto na água estão associados a possíveis riscos e benefícios neonatais, e por isso existe uma ampla discussão da literatura quanto seus impactos na saúde neonatal. **Objetivo:** este estudo teve como objetivo analisar a associação entre os diferentes métodos de parto e a ocorrência de riscos neonatais, como alterações fisiológicas distintas, especialmente nos sistemas respiratório e cardiovascular. **Material**: O presente estudo foi desenvolvido a partir da análise de 15 artigos científicos selecionados em bases de dados acadêmicas confiáveis. Além disso, foram realizadas consultas com professores da área, com o objetivo de esclarecer dúvidas e contribuir para a melhor interpretação das informações coletadas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, tendo como amostra um total de mais de 500 partos, cujos resultados foram relatados em pesquisas que utilizaram diferentes métodos de parto em gestações a termo e de baixo risco. São artigos com menos de 5 anos de publicação, indexados e que continham dados estatísticos e qualitativos. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram diferenças nos desfechos neonatais conforme o tipo de parto. O parto vaginal hospitalar apresentou, de modo geral, menores taxas de mortalidade neonatal quando comparado a contextos não assistidos. Partos domiciliares planejados, quando acompanhados por profissionais qualificados e em gestações de baixo risco, apresentaram taxas de mortalidade semelhantes às do parto hospitalar, embora alguns estudos indiquem discreto aumento de eventos adversos neonatais. O freebirth (parto sem assistência profissional) mostrou maior incidência de complicações graves e risco aumentado de mortalidade neonatal. A cesariana, por sua vez, demonstrou efeito protetor em situações obstétricas específicas, porém, quando realizada eletivamente e sem indicação clínica, esteve associada a maior ocorrência de morbidades respiratórias neonatais. Esses achados indicam que o risco neonatal varia entre os métodos de parto e está fortemente relacionado ao nível de assistência obstétrica disponível. **Conclusão:** Portanto, o risco neonatal varia de acordo com o tipo de parto e a assistência fornecida, sendo o freebirth de maior risco e menor em partos com acompanhamento profissional.

Descritores: Obstetrícia; parto; risco neonatal; morte perinatal; gestação.

A ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES MATERNOS METABÓLICOS E O ATRASO NA LACTOGÊNESE II EM PUÉRPERAS.

CAIXETA, Suzana[1]; DE SOUZA, Aline Ramos[2]; MARQUES, Mariana Elisa Guedes[3]; DE PAIVA, Mateus Pagani[4].

[1]Discente do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, 0009-0003-7394-4344.

[2]Discente do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, 0009-0006-2588-1408.

[3]Discente do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, 0009-0002-4561-2759.

[4]Docente do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, 0000-0001-9335-8447.

Introdução: A lactogênese II corresponde ao início da produção abundante de leite materno e, quando ocorre superior às 72 horas pós-parto, caracteriza-se como atraso, condição associada à menor duração da amamentação. Fatores maternos como obesidade, sobrepeso e diabetes mellitus gestacional (DMG) podem interferir nesse processo devido às alterações hormonais, inflamatórias e metabólicas que afetam a função da glândula mamária. **Objetivos:** Analisar a associação entre fatores maternos metabólicos, especialmente DMG e sobrepeso/obesidade, e o atraso na lactogênese II em puérperas. **Métodos:** Este trabalho consiste em uma revisão sistemática da literatura. Para a elaboração dos objetivos e da construção do método de busca, utilizou-se a estratégia PICO. Nesta revisão, foram utilizadas as bases de dados PubMed, Medline e LILACS utilizando os descritores “Diabetes, Gestational”, “Obesity”, “Overweight”, “Lactation” e “Delayed Lactogenesis”. Inicialmente, foram encontrados 597 artigos. Aplicando-se o filtro temporal de cinco anos, sobraram 158, dos quais 112 publicações foram eliminadas por corresponderem a revisões, livros e documentos, testes aleatórios e análise teórica. Aos restantes, aplicou-se uma análise individual do título, introdução, metodologia e conclusão, considerando a coerência com o tema proposto, restando 24 artigos selecionados em consenso entre os autores, dos quais 4 são séries de casos e 20 são estudos observacionais de coorte. **Resultados:** Em 8 estudos, mulheres com DMG apresentam maior risco de início tardio da lactação. Além disso, outros 8 artigos revelaram o sobrepeso e a obesidade materna como fatores associados à ativação secretora tardia. Estes, indicam que mulheres com IMC eutrófico apresentam risco 35% menor de atraso na lactogênese em comparação com mulheres com sobrepeso ou obesidade. 19 publicações demonstram que o IMC elevado está relacionado à menor probabilidade de início precoce da amamentação e ao menor sucesso na lactação. Mecanismos fisiopatológicos sugerem que a resistência à insulina e o estado inflamatório crônico podem interferir na diferenciação das células mamárias e na ativação da secreção de leite. Por fim, 4 artigos evidenciaram a idade materna avançada e a via de parto cesárea como fatores que influenciam no atraso da lactogênese II. **Conclusão**: Os achados indicam que fatores maternos metabólicos, especialmente DMG e IMC maior que 25 kg/m², estão associados ao atraso na lactogênese II. Assim, mulheres com essas condições devem

receber acompanhamento pré-natal adequado e maior suporte à amamentação no período pós-parto, visando favorecer o estabelecimento do aleitamento materno e reduzir o risco de desmame precoce.

Descritores: Diabetes Gestacional, Lactação, Obesidade, Período Pós-Parto, Sobrepeso.

A EPIDEMIA SILENCIOSA: ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NA POPULAÇÃO IDOSA EM MINAS GERAIS (2020-2025)

SOUZA, Maria Fernanda Cambraia Franco[1]; BORBA, Luiza Lima[2]; OLIVEIRA, André Luís[3]; SILVA, Robson Eugênio[4]

[1]Acadêmica do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS. ORCID: 0009-0000-6499-994X

[2]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS. ORCID: 0009-0000-2161-8588

[3]Acadêmica do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS. ORCID: 0009-0008-3742-8226

[4]Docente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS. ORCID: 0000-0001-7510-2931

Introdução: O envelhecimento no Brasil expõe os idosos à violência autoprovocada, potencializada por declínio funcional, doenças crônicas, luto e isolamento familiar.[1] O agravamento desse cenário no período pandêmico reforça a necessidade de sua caracterização epidemiológica em Minas Gerais.[2,3] **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico e a evolução temporal das notificações de violência autoprovocada em idosos no estado de Minas Gerais, no período de 2020 a 2025. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, ecológico, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), acessado via plataforma TabNet do DataSUS. A população abrangeu indivíduos com 60 anos ou mais residentes em Minas Gerais. Utilizou-se o agravo "Violência interpessoal e autoprovocada", aplicando-se o filtro para "Lesão Autoprovocada: Sim", correspondente aos códigos X60 a X84 da CID-10. Analisou-se a frequência absoluta de notificações por ano e sexo. Por utilizar exclusivamente dados secundários e agregados de domínio público, o estudo dispensa submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a Resolução CNS nº 510/2016. **Resultados:** Foram registradas 19.357 notificações de lesões autoprovocadas em idosos em Minas Gerais no período analisado. O recorte temporal revelou crescimento após um leve declínio em 2021 (2.358 casos), com número absoluto de ocorrências saltando de 2.509 em 2020 para o pico de 4.172 casos em 2025, representando aumento de 66%. Em média, o estado registrou 3.226 episódios anuais de violência autoprovocada na população geriátrica. A análise do perfil demográfico demonstrou predominância do sexo feminino, com 10.962 casos (56,6% do total), enquanto o sexo masculino registrou 8.391 notificações (43,4%). **Conclusão:** A trajetória ascendente das notificações de violência autoprovocada em idosos em Minas Gerais entre 2020 e 2025 evidencia a expressiva magnitude desse problema na população geriátrica mineira, especialmente na população feminina. Esses achados sugerem a importância da capacitação das equipes de Atenção Primária e Urgência para a identificação precoce do risco suicida nessa população.

Descritores: Idoso; Tentativa de Suicídio; Medicina de Emergência; Saúde Mental; Epidemiologia.

Referências:

1. Silva IG da, Maranhão TA, Sousa GJB, Silva TL, Araujo GA dos S, Sousa D de B, et al. Dinâmica temporal e espacial e fatores relacionados à mortalidade por suicídio entre idosos. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 2022 Jun;71(2):108–16.

2. Avanci JQ, Assis SG de, Pinto LW. Tendências das lesões autoprovocadas no Brasil de 2001 a 2021: análises da notificação, internação e morte. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2025 [citado 2025 Nov 13];30(10). Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2025.v30n10/e15282025/#

3. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Violência Interpessoal/Autoprovocada - Minas Gerais [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2026 [citado 2026 Mar 13]. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/violeMG.def

A HORA DE OURO NO TRAUMA: DESFECHOS CLÍNICOS E O INTERVALO ATÉ O CONTROLE DE DANO

FRAGA, Luiz Otávio dos Santos[1] ; ALBUQUERQUE, Júlia Dias de[2] ; MENDES, Maria Clara Tavares Xavier[3]; RODRIGUES, Caroline de Almeida[4]

[1]Acadêmica do curso Medicina. Unifenas/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0002-0043-6499

[2]Acadêmica do curso Medicina. Unifenas/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0004-5311-1609

[3]Acadêmica do curso Medicina. Unifenas/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0002-7409-1690

[4]Docente do curso de Medicina. Unifenas/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0007-4740-487X

Introdução: A primeira hora no atendimento ao trauma grave é decisiva para intervenções que influenciam diretamente o prognóstico do paciente crítico. Nesse contexto, a "Hora de Ouro" consolidou-se como pilar do ensino em emergências, preconizando o controle definitivo da hemorragia nos primeiros 60 minutos pós-trauma. **Objetivo**: Avaliar o impacto do tempo total (pré-hospitalar e intra-hospitalar) para o controle definitivo de dano nos desfechos de pacientes vítimas de trauma grave com choque hemorrágico, analisando desfechos clínicos como mortalidade, tempo para intervenção definitiva e janelas terapêuticas específicas. **Metodologia**: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura delineada pelos termos de busca extraídos do objetivo do estudo. Foram encontrados 147 resultados publicados entre 2021 e 2026 utilizando os seguintes descritores "Hora do ouro", "Feridas e lesões", "Choque Hemorrágico", "Ressuscitação de controle de danos" e "Tempo para o tratamento", sendo encontradas 132 na base de dados PubMed, 10 no Scopus e 5 na SciELO. No entanto, foram excluídas 28 duplicatas e 109 trabalhos não relacionados à pergunta científica. (n=10). **Resultados**: Dos 10 artigos incluídos, 8 abordaram mortalidade, 6 avaliaram tempo para intervenção definitiva e 7 analisaram janelas terapêuticas específicas. A análise dos estudos evidenciou que o conceito rígido de 60 minutos é uma simplificação, com a mortalidade por hemorragia visceral podendo ocorrer em menos de 30 minutos, sugerindo uma "Hora de Platina" ainda mais precoce (n=2). Em relação às intervenções, a transfusão pré-hospitalar de plasma em tempos de transporte superiores a 20 minutos reduziu significativamente a mortalidade em 28 dias (n=1). Dados recentes do trial PATCH-Trauma (2026) refinaram a janela terapêutica do ácido tranexâmico (TXA), demonstrando benefício máximo quando administrado dentro de 90 minutos do trauma (n=2). Diretrizes da EAST (2026) recomendam, para trauma penetrante em centros urbanos, que o transporte imediato pode ser superior a aguardar procedimentos na cena. Todos os artigos apontaram que a "Hora de Ouro" deve ser interpretada não como um deadline absoluto, mas como um imperativo de eficiência sistêmica. **Conclusão**: A "Hora de Ouro" no trauma permanece um conceito pedagógico útil, mas a prática clínica baseada em evidências atuais exige uma abordagem mais matizada. O tempo até o controle de dano é determinante, mas sua influência é modulada por intervenções precoces e agressivas (hemostáticos, TXA dentro de 90 minutos, reposição com hemoderivados).

Descritores: Trauma; Hora de Ouro; Cirurgia de Controle de Danos; Reoperação; Serviços Médicos de Emergência

A INFLUÊNCIA DO AMBIENTE FAMILIAR NO DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS INFANTIS: REVISÃO INTEGRATIVA

VILELA, Maria Fernanda Ferreira[1];

RODRIGUES, Ana Clara Garcia[2];

FONSECA, Letícia Santos da[3];

VIEIRA, Débora Mônica Costa[4].

[1]Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0007-1613-4467

[2]Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0000-4834-0029

[3]Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0005-0668-7450

[4]Docente do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG. nº ORCID 0000.0002.5280.7661

Introdução: A infância é uma etapa de vulnerabilidade, de intensa neuroplasticidade.e sensibilidade às experiências familiares, na qual estímulos positivos geram circuitos cerebrais saudáveis. Porém, o estresse e conflitos familiares alteram trajetórias neurobiológicas, tornando a família o principal sistema regulador e foco estratégico para ações preventivas precoces. **Objetivos:** Analisar as evidências científicas acerca da influência do ambiente familiar no desenvolvimento de transtornos psiquiátricos na infância, explorando fatores de risco, protetores e mecanismos mediadores. **Métodos**: Trata-se de uma revisão integrativa realizada em março de 2026, que foi utilizado a estratégia "PICO" na composição da pergunta científica e extração dos descritores padronizados pelo DeCS e operadores booleanos para selecionar artigos originais e revisões publicadas que compreende o período de 2022 e 2026, nos idiomas inglês e espanhol, apresentando como critério de exclusão de artigos duplicados e os que não se adequam ao objetivo descrito. A estratégia de busca foi: ("Saúde Mental" OR "Transtornos Mentais") AND ("Relações Familiares" OR "Ambiente Familiar") AND ("Criança" OR "Infância"). Realizaram-se as buscas nas seguintes bases de dados: PubMed, SciELO e LILACS. Como resultado, analisamos 15 artigos, destes, foram utilizados 5 artigos avaliados através da análise individual do título, resumo e sua pertinência com a pergunta científica. **Resultados:** Os estudos indicam que a dinâmica familiar e a saúde mental dos cuidadores são determinantes centrais da psicopatologia infantil. Lares com altos níveis de conflito, restrições na comunicação afetiva e parentalidade permissiva elevam a vulnerabilidade e problemas comportamentais. A prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) entre cuidadores chega a alcançar números elevados, reduzindo a capacidade de supervisão e cuidado. Sintomas maternos de doenças mentais graves estão diretamente ligados a condições de saúde negligenciadas nas crianças. Fatores como baixa renda, isolamento social, estresse financeiro e estruturas de moradia não nucleares exacerbaram o estresse da unidade familiar. Em contrapartida, coesão familiar, estilos parentais estruturados e redes de suporte social sólidas funcionam como fatores protetores robustos que mitigam o impacto de adversidades externas. **Conclusão:** O ambiente familiar exerce influência determinante no desenvolvimento biopsicossocial, atuando como mediador central entre condições externas e

a saúde infantil. A estabilidade emocional dos responsáveis, a funcionalidade das relações e a presença de redes de apoio são fundamentais para garantir a resiliência e prevenir o adoecimento psíquico precoce.

Descritores: Saúde Mental; Relações Familiares; Criança; Psiquiatria Infantil.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, M. S.; LIMA, J. R. Dinâmica familiar e o bem-estar psicológico infantil: um estudo transversal. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [S. l.], v. 27, n. 1, p. 15-28, 2023. Disponível em: https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9730/4662. Acesso em: 6 mar. 2026.

OLIVEIRA, R. M.; SOUSA, T. K. Relações parentais e a saúde mental de crianças em idade escolar: novos desafios. **Psicologia:Ciência e Profissão,** [S. l.], v. 44, e268329, 2024. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932024000100329. Acesso em: 6 mar. 2026.

SILVA, A. C.; SANTOS, B. L. O impacto do ambiente familiar no desenvolvimento de transtornos mentais na infância: uma revisão narrativa. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S. l.], v. 44, e268309, 2024. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932024000100309. Acesso em: 6 mar. 2026.

A SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS ASSOCIADA À RESISTÊNCIA INSULÍNICA: DESAFIOS METABÓLICOS E RISCO CARDIOMETABÓLICO

TORRES, Maria Anielly de Queiroz[1]; LEAL, Nathália Vieira[2]; FIGUEIREDO, Lavínia Barbosa[3]; Silvério, Alessandra Pupin[4]

[1]Acadêmica de medicina: Maria Anielly de Queiroz Torres – Universidade Professor Edson Antônio Velano (ORCID: 0009-0005-4236-0500)

[2]Acadêmica de medicina: Nathália Vieira Leal – Universidade Professor Edson Antônio Velano (ORCID: 0009-0001-8308-1293)

[3]Acadêmica de medicina: Lavínia Barbosa Figueiredo – Universidade Edson Antônio Velano (ORCID: 0009-0009-3890-3751)

[4]Professora Orientadora: Profa. Dra. Alessandra Pupin Silvério – Universidade Professor Antônio Velano (ORCID: 0000-0003-2093-2713)

Resumo

Introdução: A Síndrome do Ovário Policístico é uma desordem endócrino-metabólica comum em mulheres em idade reprodutiva. Evidências indicam que a condição apresenta repercussões sistêmicas, associadas à resistência à insulina e alterações metabólicas. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, os mecanismos fisiopatológicos da resistência à insulina na Síndrome do Ovário Policístico (SOP) e sua associação com obesidade e Diabetes Mellitus tipo 2, incluindo métodos diagnósticos, fatores modificadores e abordagens terapêuticas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida a partir das etapas de formulação de pergunta norteadora, definição dos critérios de inclusão e exclusão, busca, seleção, extração e análise dos dados. Foram incluídos artigos científicos disponíveis na íntegra que abordassem a relação entre síndrome dos ovários policísticos, resistência à insulina, obesidade e diabetes mellitus tipo 2, sendo excluídos estudos duplicados, com modelos animais ou sem relação direta com a temática. A seleção ocorreu por leitura de títulos e resumos, seguida de análise na íntegra dos estudos elegíveis, com organização dos dados em quadro sinóptico para análise comparativa. **Resultados:** Foram identificados 108 artigos nas bases de dados consultadas, sem duplicatas. Após a leitura de títulos e resumos, 94 estudos foram excluídos por não responderem à pergunta norteadora, restando 14 artigos incluídos na análise final. Os resultados evidenciaram forte associação entre a SOP e alterações metabólicas, especialmente resistência à insulina, obesidade e maior risco de desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2. A resistência à insulina foi identificada como elemnto central na fisiopatologia da síndrome, sendo potencializada pelo acúmulo de gordura visceral, inflamação crônica e maior risco cardiometabólico. Evidenciou-se ainda maior probabilidade de intolerância à glicose e diabetes tipo 2 em mulheres com SOP, inclusive em adolescentes com obesidade. Adicionalmente, foram identificados variantes genéticas associadas ao metabolismo energético e à função ovariana, como INSR, IRS-1, IRS-2, PPARG, CYP11A1, CYP17A1, SHBG, FTO e TCF7L2, além de evidências de benefício de intervenções no estilo de vida e terapias metabólicas. **Conclusão:** Conclui-se que a resistência à insulina constitui elemento central na fisiopatologia da SOP, estando associada às alterações endócrinas, reprodutivas e metabólicas observadas nas pacientes. Os achados evidenciam sua contribuição para o hiperandrogenismo, disfunção ovulatória e aumento do risco cardiometabólico, reforçando o caráter sistêmico da síndrome e a importância do rastreamento metabólico precoce. Ademais, lacunas relacionadas aos mecanismo moleculares, à heterogeneidade clínica e à ausência de biomarcadores específicos indicam a necessidade de novas investigações para aprimorar o diagnóstico e o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais eficazes.

Descritores: Síndrome do Ovário Policístico; Resistência à Insulina; Hiperandrogenismo; Obesidade; Diabetes Mellitus tipo 2.

Referências:

AGRAWEL, A.; DAVE, A.; JAISWAL, A. Type 2 diabetes mellitus in patients with polycystic ovary syndrome. *Cureus*, v. 15, n. 10, e46859, 2023. DOI: 10.7759/cureus.46859.

BARBER, T. M. et al. Obesity and polycystic ovary syndrome: implications for pathogenesis and management. *Clinical Endocrinology*, v. 92, n. 6, p. 399-410, 2020.

DIAMANTI-KANDARAKIS, E.; DUNAIF, A. Insulin resistance and the polycystic ovary syndrome revisited: an update on mechanisms and implications. *Endocrine Reviews*, v. 33, n. 6, p. 981-1030, 2012.

MAHABAMUNUGE, J. et al. The molecular basis of polycystic ovary syndrome and its cardiometabolic correlates: exploring the intersection and its clinical implications. *Biomedicines*, v. 13, n. 3, p. 709, 2025. DOI: 10.3390/biomedicines13030709.

SAN MILLÁN, J. L. et al. Association of the polycystic ovary syndrome with genomic variants related to insulin resistance, type 2 diabetes mellitus, and obesity. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, v. 89, n. 6, p. 2640-2646, 2004. DOI: 10.1210/jc.2003-031252.

A VIVÊNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA REABILITAÇÃO DE USUÁRIOS DE ÁLCOOL E DROGAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA

ABDALA, Luna Araujo[1]; EVANGELISTA Ana Laura Teixeira[1]; MOREIRA, Camile Justino[1]; NEVES, Maria Clara Marques[1]; FREITAS, Grazielle Miranda[2]; LEITE, Marilia Aparecida Carvalho[2]

[1] Acadêmico do curso de Medicina. Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), Alfenas-MG. ORCID:0009-0002-5796-0347; n.º ORCID: 0009-0004-1770-2591; n.º ORCID: 0009-0000-9843-7988; n.º ORCID: 0009-0000-0737-031X.

[2] Docentes do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG. n.º ORCID: 0000-0001-6206-7452; n.º ORCID:0000-0003-1438-6453

Introdução: A dependência química, grave problema de saúde pública, exige abordagens humanizadas. A extensão universitária favorece o contato com populações vulneráveis e desconstrução de estigmas. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicas de medicina no projeto de extensão "ATEX Recomeçar" (UNIFENAS). **Descrição da Experiência:** Relato de experiência de acadêmicas extensionistas, entre agosto e novembro de 2025, com atividades semanais de três horas, com participação média de 15 homens em internação voluntária. As universitárias receberam capacitação prévia sobre dependência química, saúde mental, acolhimento e redução de danos, com produção das intervenções: rodas de conversa sobre autoestima, família e espiritualidade; oficina "Projetos de Vida", com metas pós-internação; e dinâmica "Caixa de Elogios", com mensagens positivas. Episódio marcante ocorreu com o depoimento: "Fazia tempo que ninguém me perguntava o que eu quero ser quando sair daqui". **Discussão:** As acadêmicas relataram apreensão e estereótipos, mas o convívio continuado favoreceu desconstrução gradual de estigmas e fortalecimento de vínculos de confiança. As pessoas em acompanhamento valorizaram atividades que oportunizavam expressão emocional, e que estimularam autoconhecimento e pertencimento. Frases como "aqui me sinto ouvido de verdade" evidenciam o impacto da escuta ativa e do acolhimento humanizado. Para as estudantes, a experiência desenvolveu comunicação, empatia e atuação multiprofissional, articulando teoria e prática. O contato direto com a realidade dos acolhidos provocou reflexões sobre o papel social do médico e a importância do cuidado integral. A desconstrução de estigmas observada está em consonância com a literatura, que aponta que contato direto com populações vulneráveis modifica atitudes negativas de estudantes (2,4). O desenvolvimento de habilidades empáticas reforçam evidências de que experiências práticas fortalecem competências socioemocionais (1,5). A abordagem integrada vivenciada associou acolhimento, escuta ativa e valorização da subjetividade, o que dialoga com a perspectiva de que o cuidado efetivo em saúde mental requer intervenções que considerem a integralidade do sujeito (3). **Considerações Finais:** A vivência extensionista proporcionou aprendizado ancorado na prática reflexiva, contribuindo para desconstrução de estigmas, fortalecimento de habilidades socioemocionais e formação de olhar ético sobre pessoas

em vulnerabilidade associada ao uso de substâncias. Como limitação, este relato descreve a experiência a partir da perspectiva das acadêmicas, sem incluir a visão de outros envolvidos, como equipe do serviço ou participantes. Recomenda-se a continuidade e ampliação do projeto.

Descritores: Educação Médica; Estigma Social; Humanização da Assistência; Relações Comunidade-Instituição; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias.

Referências

1. Caldwell A, Peterson J, Williams K, et al. Development of a technology-based interactive intervention to reduce substance use disorder stigma among medical students. Int J Med Educ. 2025;4(2):e15.

2. Gilkes L, Hulse G. Influencing attitudes of medical students towards substance misusers.Focus Health Prof Educ. 2024;25(2):82-91.

3. Guerrin CGJ, Silva RTO, Mendes LF, et al. Precision medicine in substance use disorders: integrating behavioral, environmental, and biological insights. Neurosci Biobehav Rev. 2025;176:106311.

4. Kitt-Lewis E, Adam M, Phillips K. Stigma surrounding people with substance use disorder: a scoping review examining educational programs. Subst Use Misuse. 2025;60(3):1-15.

5. Pinxten L, Jankauskiene R, Van Hal G, et al. Physicians' attitudes towards patients with substance-related disorders predict training needs in addiction medicine. BMC Med Educ. 2025;25(1):456.

ADESÃO À INSULINOTERAPIA E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1 NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autores: FRAYHA, Alberto Vieira[1]; COSTA, Bruna Mancilha da Silva[1]; RUFINO, Giovanna Firmino[1]; Alessandra Cristina Pupin Silvério[2]

[1]Acadêmico do curso de Medicina, Universidade José do Rosário Vellano: Alfenas, Minas Gerais

https://orcid.org/0009-0005-0725-2635

[1]Acadêmica do curso de Medicina, Universidade José do Rosário Vellano: Alfenas, Minas Gerais

https://orcid.org/0009-0009-6646-3968

[1]Acadêmica do curso de Medicina, Universidade José do Rosário Vellano: Alfenas, Minas Gerais

https://orcid.org/0009-0009-2881-371X

[2]Docente do curso de Medicina, Universidade José do Rosário Vellano: Alfenas, Minas Gerais

https://orcid.org/0000-0003-2093-2713

Introdução: O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) requer insulinoterapia contínua e alto nível de autocuidado, sendo a adesão essencial para o controle glicêmico e a qualidade de vida. No Sistema Único de Saúde (SUS), fatores clínicos, comportamentais e psicossociais, incluindo a percepção do paciente, influenciam esse processo.**Objetivos:** Avaliar os determinantes clínicos, comportamentais e psicossociais da adesão à insulinoterapia em pacientes com DM1 acompanhados pelo SUS, incluindo a percepção sobre o tratamento. **Métodos:** Estudo observacional, transversal, de abordagem quali-quantitativa, realizado em Alfenas-MG, entre fevereiro de 2025 e janeiro de 2026, com 32 pacientes com DM1. A coleta incluiu a Escala de Morisky, instrumento validado de qualidade de vida e questões relacionadas à percepção do tratamento. Os dados quantitativos foram analisados por estatística descritiva e inferencial, com correlação de Pearson (IC 95%; $p<0,05$) e análise multivariada. As respostas qualitativas foram submetidas à análise de conteúdo temática. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética (parecer nº 7.427.627). **Resultados:** A adesão ao tratamento apresentou caráter multifatorial, com associações significativas entre variáveis clínicas e psicossociais. Observou-se correlação negativa entre adesão e pior qualidade de vida ($r=-0,41$; $p=0,0193$), sensação de mal-estar ($r=-0,52$; $p=0,0024$), distúrbios do sono ($r=-0,50$; $p=0,0037$), alimentação inadequada ($r=-0,53$; $p=0,0017$) e poliúria ($r=-0,56$; $p=0,0007$). Em contrapartida, bem-estar emocional ($r=0,50$; $p=0,0044$) e maior tempo de diagnóstico ($r=0,50$; $p=0,0035$) associaram-se positivamente à adesão. A análise qualitativa evidenciou que compreensão do tratamento, apoio familiar e acompanhamento multiprofissional são percebidos como determinantes para o

e a adesão terapêutica. **Conclusão:** A adesão à insulinoterapia no DM1 é determinada por múltiplas dimensões interdependentes, integrando fatores clínicos, comportamentais e psicossociais. Os achados reforçam a necessidade de intervenções estruturadas na Atenção Primária à Saúde, com abordagem multiprofissional e foco em educação em saúde e suporte emocional, visando otimizar o autocuidado e os desfechos clínicos no SUS.

Descritores: Diabetes Mellitus Tipo 1; Adesão ao Tratamento; Insulina; Qualidade de Vida; Atenção Primária à Saúde.

Órgãos de Fomento: FAPEMIG

ALTERAÇÕES DA FREQUÊNCIA CARDÍACA ASSOCIADAS AO REFLEXO DE BAINBRIDGE DURANTE ANESTESIA ESPINHAL: REVISÃO INTEGRATIVA

NANNETTI, Tais Peres[1]; GUIMARÃES, Roberto Salvador de Souza[2]; AMARAL, Pedro Ivo Sodré[3]

[1]Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), Alfenas-MG, Brasil. ORCID: 0009-0001-6320-9616

[2]Orientador. Professor do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), Alfenas-MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-0451-2447

[3]Coorientador. Professor do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), Alfenas-MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-2366-2088

Introdução: A anestesia espinhal provoca alterações hemodinâmicas relevantes, incluindo variações da frequência cardíaca (FC). O reflexo de Bainbridge, desencadeado pelo estiramento atrial decorrente de mudanças no retorno venoso, pode interagir com o bloqueio simpático e influenciar a regulação cardiovascular. **Objetivo:** Analisar, na literatura, as alterações da FC associadas à ativação do reflexo de Bainbridge em pacientes sob anestesia espinhal. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura, com abordagem descritiva, com pergunta estruturada no formato PIO: População (pacientes submetidos à anestesia espinhal), Interesse (reflexo de Bainbridge/expansão volêmica) e Outcome (alterações da frequência cardíaca). Buscas realizadas nas bases PubMed, LILACS e MEDLINE (via BVS), utilizando descritores controlados do vocabulário DeCS, bem como sinônimos e termos livres, combinados por operadores booleanos AND e OR. Os descritores utilizados foram: Spinal anesthesia; Raquianestesia; Hemodynamics; Blood volume; Heart rate. Critérios de exclusão: duplicatas, estudos animais, revisões sem dados primários e publicações fora do recorte temporal de cinco anos. Na PubMed, 116 artigos; após filtro, 17 pré-selecionados e 6 incluídos. Na LILACS, 32 artigos; após filtro, 5 pré-selecionados e 1 incluídos. Na MEDLINE, 534 artigos; após filtro, 32 pré-selecionados e 4 incluídos. Total: 11 artigos**. Resultados:** Dos 11 artigos, 82% (n=9) descreveram bradicardia na raqui, com destaque para os reflexos de Bezold-Jarisch e Bainbridge reverso. Hipotensão arterial foi relatada em 91% (n=10). A FC como variável de monitoramento apareceu em 82% (n=9). O reflexo de Bainbridge foi citado em 36% (n=4), principalmente em relatos de caso com bradicardia grave ou assistolia. Expansão volêmica foi mencionada em 55% (n=6). A variabilidade da frequência cardíaca (VFC) foi explorada em 18% (n=2). Estudos relacionando retorno venoso e FC representaram 36% (n=4). Predominaram relatos de caso (64%, n=7), seguidos por estudos observacionais (27%, n=3) e cartas/revisões (9%, n=1). **Conclusão:** As alterações da FC ligadas ao reflexo de Bainbridge na raqui são pouco investigadas. Bradicardia foi frequente (82%) e hipotensão, prevalente (91%). O reflexo foi citado em 36% dos artigos, mas sua relevância clínica apareceu em relatos de caso com bradicardia grave e assistolia, associados à redução do retorno venoso e ativação vagal. Expansão volêmica (55%) mostrou-se relevante no manejo. A VFC surge como

ferramenta promissora (18%). Reforça-se a necessidade de monitorização rigorosa e mais estudos sobre a relação entre reflexo de Bainbridge, fluidos e FC na anestesia espinhal.

Descritores: Spinal anesthesia; Raquianestesia; Hemodynamics; Blood volume; Heart rate.

Referências:

1. Pakkam ML, Moore MJ. Physiology, Bainbridge reflex. StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023.

2. Lacey A, et al. Asystole following spinal anaesthesia: the hazards of intrinsic cardiac reflexes. Anaesthesia. 2022;77(10):1132-1136.

3. Karemaker JM. The multibranched nerve: vagal function beyond heart rate variability. Auton Neurosci. 2022;238:102941.

ALTERAÇÕES NO PERFIL DAS CIRURGIAS DE URGÊNCIA NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DURANTE E APÓS A PANDEMIA DE COVID-19

GURGEL, Gustavo Lago[1]; BARBIERI, Beatriz Paschoal de Cairos[2]; BALDIM, Marcus Odilon Andrade[3].

[1]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0004-3309-6616

[2]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0009-1937-1374

[3]Docente no Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID 0000-0003-1200-6648

Introdução: A pandemia de COVID-19 impactou diretamente os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), alterando tanto o perfil quanto a frequência das cirurgias de urgência. **Objetivo:** Analisar as alterações nas cirurgias de urgência realizadas no SUS durante e após a pandemia de COVID-19, focando nas mudanças na gravidade clínica e nos desfechos dos pacientes. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Na estratégia de busca utilizou-se a metodologia PICO. As bases de dados computadas foram PubMed e BVS, utilizando os descritores "COVID-19", "Emergency Surgical Procedures", "Emergency Surgery" e "Health Systems", combinados com os operadores booleanos AND/OR. Dada a relevância e atualidade do tema, não houve limitação temporal e a busca inicial resultou em 67 registros. Após triagem metodológica, 11 estudos foram excluídos por tipo de publicação não elegível (revisões, cartas, editoriais e protocolos). Em seguida, 5 artigos foram removidos por apresentarem população ou contexto não compatíveis com o objetivo da revisão. Na análise de título e resumo, 27 foram excluídos por não abordarem alterações no perfil ou na frequência das cirurgias de urgência durante a pandemia. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 24 estudos foram incluídos na síntese final. **Resultado:** A maioria das investigações (18 estudos) observou uma redução significativa no volume de cirurgias de urgência durante a pandemia. Quanto à gravidade clínica, 15 estudos relataram um aumento na proporção de casos complicados, como apendicite perfurada e colecistite grave. Em 14 estudos, a gravidade clínica aumentou entre 20% a 40% em relação ao período pré-pandemia. No que diz respeito aos desfechos, 19 estudos avaliaram o volume de cirurgias, 14 estudos analisaram a gravidade clínica na admissão, e 8 estudos investigaram mortalidade ou complicações pós-operatórias. Além disso, 6 estudos apontaram um aumento na necessidade de terapia intensiva e tempo de internação. De forma geral, houve redução no volume de cirurgias de urgência, associada ao aumento da gravidade clínica e complicações pós-operatórias durante a pandemia. **Conclusão:** As alterações no perfil das cirurgias de urgência no SUS após a pandemia de COVID-19 refletem um aumento na gravidade clínica dos casos, com maior incidência de complicações como apendicite perfurada e colecistite grave, além de maior necessidade de cuidados intensivos. A redução no volume de procedimentos e o adiamento de atendimentos contribuem para esses efeitos. É fundamental a continuidade de estudos epidemiológicos que aprofundem a análise dos desfechos clínicos e melhorem o planejamento dos serviços de saúde para atender adequadamente às urgências.

Descritores: Cirurgias de emergência; Assistência cirúrgica; Pandemia; Sistema de saúde público.

ANÁLISE DAS DOSES APLICADAS DA VACINA CONTRA VARICELA E NOTIFICAÇÕES DA DOENÇA EM ALFENAS E SUL DE MINAS, 2013–2022

FERREIRA, Jackeline Ribeiro [1]
MAZZINI, Fernanda Resende [2]
RODRIGUES, Caroline de Almeida
[3]

[1]Discente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0008-5043-820X
[2]Discente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0005-4658-7489
[3]Docente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0007-4740-487X

Introdução: A varicela é uma doença infecciosa altamente contagiosa, causada pelo vírus Varicela-Zoster, comum na infância. Caracteriza-se por lesões cutâneas em diferentes estágios evolutivos acompanhadas de febre e prurido. Embora geralmente benigna em crianças, pode causar complicações em adolescentes, adultos e imunocomprometidos, destacando a importância da vacinação. **Objetivo:** analisar a tendência temporal das doses aplicadas da vacina contra varicela e das notificações da doença em Alfenas e na macrorregião do Sul de Minas Gerais no período de 2013 a 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, quantitativo e retrospectivo, baseado em dados secundários do DATASUS. Foram utilizados dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referentes ao período de 2013 a 2022, abrangendo o município de Alfenas e a macrorregião Sul de Minas Gerais. As variáveis analisadas incluíram município, ano, número de doses aplicadas da vacina contra varicela e número de notificações da doença. Também foi calculada a razão de notificações por 100.000 doses aplicadas para comparação entre períodos e locais. A análise dos dados incluiu estatística descritiva, avaliação de tendências temporais por regressão linear simples e análise de correlação entre doses aplicadas e notificações. Por se tratar de dados públicos e sem identificação individual, não foi necessária aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foram registradas 6.106.172 doses da vacina contra varicela e 10.427 notificações no Sul de Minas, e 416.097 doses e 518 notificações em Alfenas. Houve redução expressiva dos casos entre 2013 e 2022, com queda de 98% no Sul de Minas e de 37 para 4 casos em Alfenas. As doses aplicadas também diminuíram, passando de 787.630 para 474.033 no Sul de Minas e de 59.261 para 26.179 em Alfenas, porém a redução das notificações foi proporcionalmente maior. A tendência de queda foi significativa no Sul de Minas, enquanto em Alfenas não apresentou significância estatística. Observou-se ainda predominância de casos em crianças de 1 a 9 anos. **Conclusão:** Conclui-se que houve redução significativa das notificações de varicela no período analisado, especialmente no Sul de Minas, sugerindo impacto positivo da vacinação. Observou-se também predominância da doença em crianças menores de 10 anos, destacando a importância do monitoramento contínuo da vacinação e das notificações para o acompanhamento epidemiológico da doença.

Descritores: Varicela; Vigilância Epidemiológica; Notificação de Doenças; Vacina contra Varicela.

Referências:

Vitale F, Amodio E. Evaluation of varicella vaccine effectiveness as public health tool for increasing scientific evidence and improving vaccination programs. J Pediatr (Rio J) [Internet]. 2020;96(6):670–2. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2020.06.002

ANÁLISE DE DADOS DE NASCIDOS VIVOS E FATORES DE RISCO DA ESPINHA BÍFIDA NO BRASIL: REVISÃO EPIDEMIOLÓGICA

SOUSA, Rafaela Almeida[1]; BARBIERI, Beatriz Paschoal de Cairos[2]; FRAGOAS, Gabriel Issa[3]; VELLANI, Rosanna Tavares[4].

[1]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano, UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. Nº ORCID: 0009-0009-2580-3540

[2]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano, UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. Nº ORCID: 0009-0009-1937-1374

[3]Acadêmico de Medicina – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, PUCCAMP – Campinas, SP, Brasil. Nº ORCID: 0009-0004-9506-4935

[4]Docente orientador – Universidade Professor Edson Antônio Velano, UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. Nº ORCID: 0009-0002-9370-5976

Introdução: A espinha bífida é uma malformação do tubo neural, caracterizada pela falha no fechamento da coluna vertebral e das membranas que envolvem a medula espinhal. Essa condição pode causar complicações neurológicas e motoras, impactando a qualidade de vida dos afetados. Apesar dos avanços médicos, sua prevalência no Brasil continua significativa. A compreensão epidemiológica, incluindo fatores de risco, taxas de morbidade neonatal e sobrevida, é essencial para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção. **Objetivo:** Analisar a distribuição epidemiológica da espinha bífida no Brasil, entre 2014 e 2024, e comparar as taxas de morbidade neonatal, fatores de risco, intervenções cirúrgicas e o impacto da sobrevivência para os indivíduos afetados. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, transversal e quantitativo, realizado com dados secundários do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) do DATASUS. Foram analisados os registros de nascidos vivos com diagnóstico de espinha bífida no Brasil entre 2014 e 2024. As variáveis analisadas incluíram região geográfica, unidade federativa, idade materna e adequação do pré-natal (classificada como "não realizado" ou "inadequado"). As taxas de ocorrência foram padronizadas por 10.000 nascidos vivos. O uso de dados secundários de domínio público, sem identificação individual, dispensou a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes para estudos com dados públicos. **Resultados:** Entre 2014 e 2024, foram registrados 1.428 casos de espinha bífida no Brasil, com uma taxa de 2,57 casos por 10.000 nascidos vivos. A distribuição regional variou: o Sudeste teve a maior taxa (3,29/10.000), seguido pelo Sul (2,58/10.000) e Centro-Oeste (2,67/10.000), enquanto o Norte teve a menor taxa (2,36/10.000). A análise de fatores de risco mostrou que 42% dos casos ocorreram em gestantes com idade entre 30 e 34 anos, faixa etária que, embora não seja tradicionalmente considerada como idade materna avançada**,** já está associada a um risco aumentado de malformações congênitas**.** Além disso, 35% dos casos ocorreram em gestantes que não realizaram o pré-natal adequado, destacando a importância do acompanhamento médico para o diagnóstico precoce. A análise de morbidade neonatal mostrou que as complicações neurológicas e motoras associadas à espinha bífida são significativas, embora a taxa de sobrevivência tenha aumentado devido a intervenções cirúrgicas precoces. Contudo, o impacto funcional a longo prazo continua sendo um desafio para os indivíduos afetados. **Conclusão:** A espinha bífida permanece um desafio significativo de saúde pública no Brasil, com maior prevalência nas regiões Sudeste e Nordeste. Fatores como idade materna intermediária e pré-natal inadequado são fortemente associados à condição. Apesar dos avanços nas taxas de sobrevivência neonatal, as complicações motoras e neurológicas persistem, ressaltando a necessidade de estratégias de prevenção e acompanhamento a longo prazo.

Descritores: Defeitos do tubo neural; Anomalias congênitas; Morbidade neonatal e Saúde pública.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS ASSOCIADAS À TENTATIVA DE SUICÍDIO NA MACRORREGIÃO SUL DE MINAS GERAIS (2020-2025)

CORRÊA, Letícia Fernandes do Lago [1]

BARBOSA, Letícia de Souza [2]

BARROS, Gersika Bitencourt Santos [3]

[1] Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n°

ORCID: 0009-0008-1113-8773

[2] Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n°

ORCID: 0009-0004-4898-2813

[3] Docente do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n°

ORCID: 0000-0003-0849-2786

Introdução: A intoxicação exógena consiste na exposição a substâncias capazes de causar efeitos tóxicos ao organismo, sendo frequentemente utilizada em episódios de tentativa de suicídio. A análise epidemiológica possibilita caracterizar sua distribuição e apoiar estratégias de vigilância e prevenção em saúde. **Objetivo**: Analisar o perfil epidemiológico das intoxicações exógenas associadas à tentativa de suicídio na macrorregião Sul de Minas Gerais, no período de 2020 a 2025. **Métodos**: Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, descritivo, de caráter retrospectivo, realizado a partir da análise de dados secundários obtidos no sistema de informações do DATASUS, por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Foram incluídos casos notificados de intoxicação exógena associados à tentativa de suicídio na macrorregião Sul de Minas Gerais entre os anos de 2020 e 2025. As variáveis analisadas incluíram sexo, faixa etária, agente tóxico e evolução dos casos. Por se tratar de dados de domínio público, agregados e anonimizados, não houve necessidade de submissão ao comitê de ética em pesquisa. **Resultados:** Dos 8.381 casos de intoxicação exógena registrados na macrorregião Sul de Minas Gerais entre 2020 e 2025, 4.551 corresponderam a episódios associados à tentativa de suicídio (54,3%). Observou-se predominância do sexo feminino, com 3.356 casos (73,7%). A faixa etária de 20 a 39 anos concentrou o maior número de notificações, com 2.276 casos (50,0%). Quanto ao agente tóxico, os medicamentos constituíram a principal categoria, com 3.663 casos (80,4%). Em relação à evolução, a maioria dos pacientes apresentou cura sem sequelas, totalizando 4.002 casos (87,9%), enquanto 46 casos (1,0%) apresentaram cura com sequelas e 40 (0,9%) evoluíram para óbito. Quanto à distribuição temporal, observou-se um aumento no número de casos até 2023, ano com maior registro de notificações, totalizando 860 casos (18,8%), seguido de redução até 2025, com 810 casos (17,7%). **Conclusão:** O estudo evidenciou predominância de intoxicações exógenas associadas à tentativa de suicídio entre mulheres, com maior concentração em adultos jovens e predomínio do uso de medicamentos como agente tóxico. Esses achados reforçam a relevância desse agravo como importante problema de saúde pública na macrorregião Sul de Minas Gerais. Os resultados indicam a necessidade de fortalecimento das estratégias de vigilância e prevenção do comportamento suicida, com especial atenção aos grupos etários mais vulneráveis e ao manejo seguro de medicamentos potencialmente tóxicos.

Descritores: Intoxicação; Tentativa de Suicídio; Vigilância em Saúde.

APLICABILIDADE DOS CRITÉRIOS DE JONES NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA FEBRE REUMÁTICA EM CRIANÇAS: REVISÃO INTEGRATIVA

BARBIERI, Beatriz Paschoal de Cairos[1]; PIEDADE, Alice Figueiredo[2]; ROCHA, Gabriela Bernardes[3]; RODRIGUES, Caroline de Almeida[4].

[1]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. ORCID: 0009-0009-1937-1374

[2]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. ORCID: 0009-0003-3579-9262

[3]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. ORCID: 0009-0001-5693-0237

[4]Docente orientador – Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS) – Alfenas, MG, Brasil – ORCID: 0009-0007-4740-487X

Introdução: A febre reumática é uma complicação inflamatória da infecção por *Streptococcus* do grupo A, predominante na infância. O diagnóstico precoce é essencial para prevenir complicações cardíacas, sendo os Critérios de Jones fundamentais na identificação clínica e laboratorial. **Objetivo:** Analisar, na literatura científica, a aplicabilidade dos principais critérios clínicos e laboratoriais utilizados no diagnóstico precoce da febre reumática em crianças. **Método:** Este trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura. No processo de estruturação dos objetivos, utilizou-se a estratégia PICO. As bases de dados consultadas foram PubMed e BVS, utilizando os operadores booleanos "AND" e "OR" como conectivo entre os seguintes descritores: "Rheumatic Fever", "Early Diagnosis", "Jones Criteria" e "Child". A busca inicial identificou 159 registros. Após aplicação dos critérios de elegibilidade quanto ao tipo de estudo e exclusão de pesquisas com animais ou in vitro, foram excluídos 74 artigos, permanecendo 85 estudos para a etapa seguinte. Na triagem por título e resumo, 65 estudos foram excluídos por não atenderem ao objetivo da pesquisa, apresentarem população não elegível ou não avaliarem diretamente os critérios clínicos e laboratoriais. Dessa forma, 20 artigos foram considerados elegíveis e incluídos na síntese final. **Resultados:** Em 11 estudos avaliou-se a aplicação dos Critérios de Jones no diagnóstico da febre reumática em crianças, enquanto 4 investigaram marcadores laboratoriais de infecção estreptocócica, 3 analisaram biomarcadores inflamatórios ou imunológicos, e 2 avaliaram métodos ecocardiográficos para detecção de cardite subclínica. Entre os achados clínicos, a cardite foi o critério maior mais frequente, presente em aproximadamente 80–92% dos casos, seguida por artrite (65–73%). Entre os critérios menores, febre foi observada em 81–100% dos pacientes, artralgia em 37–73%, e elevação das provas de fase aguda (VHS/PCR) em 95–100% dos casos. A evidência laboratorial de infecção estreptocócica, principalmente por títulos elevados de antiestreptolisina O (ASO), foi identificada em cerca de 80–96% dos pacientes. Alguns estudos também demonstraram cardite subclínica detectada por ecocardiografia, especialmente em pacientes com coreia de Sydenham, além de variabilidade na aplicação dos Critérios de Jones na prática clínica. **Conclusão:** Os achados indicam que o diagnóstico precoce da febre reumática em crianças baseia-se principalmente na aplicação dos Critérios de Jones, com destaque para cardite e artrite como critérios maiores mais frequentes, associados à febre, elevação de marcadores inflamatórios e evidência laboratorial de infecção estreptocócica. A ecocardiografia e biomarcadores emergentes podem atuar como ferramentas complementares para aumentar a acurácia diagnóstica.

Descritores: Doença reumática da infância; Reconhecimento precoce; População pediátrica; Critérios clínicos para febre reumática.

APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PREDIÇÃO DE COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS EM CIRURGIA CARDÍACA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

DIAS, Jamilly Gonçalves Lima[1]; BARION, Isadora Zanetti[2]; GARCIA, Laura Carvalho dos Reis[3]; NAIME, Shaeny Silva[4]; CARNEIRO, Rommel de Sousa[5]

[1]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0003-1936-9561

[2]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0004-4967-0053

[3]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0008-9718-9060

[4]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0006-0374-8358

[5]Docente do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0000-0001-7317-3277

Introdução: A cirurgia cardíaca está associada a diversas complicações pós-operatórias, como fibrilação atrial, acidente vascular cerebral, insuficiência renal aguda e mortalidade, que podem aumentar a morbimortalidade e o tempo de internação hospitalar. Nesse contexto, a aplicação da inteligência artificial e de algoritmos de machine learning tem emergido como ferramenta promissora para analisar grandes volumes de dados clínicos e aprimorar a predição de eventos adversos no período perioperatório, contribuindo para uma estratificação de risco mais precisa e para a tomada de decisão clínica. **Objetivo:** Avaliar as evidências disponíveis sobre o uso da inteligência artificial na previsão de complicações pós-operatórias em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. **Métodos:** Este trabalho consiste em uma revisão integrativa de literatura. Para a elaboração dos objetivos e da construção do método de busca, adotou-se a estratégia PICO para a formulação da pergunta de pesquisa, realizando-se a busca nas bases de dados PubMed, Scopus e Scielo utilizando os operadores booleanos AND entre os descritores padronizadas pelos Descritores em Ciência da Saúde (DeCs): “Artificial Intelligence”,“Cardiac Surgery” e “Post-Operative Complications”. Inicialmente, foram identificados 118 artigos, aplicaram-se os critérios de inclusão: filtro temporal de cinco anos, publicações nos idiomas português, inglês ou espanhol, área de Medicina e Saúde e acesso aberto; e os critérios de exclusão: estudos duplicados ou dissonantes do objetivo desta revisão, além de livros e documentos, ensaio clínico fase I, protocolo de ensaio clínico, artigo introdutório em revista e artigos pagos. Após essa etapa, realizou-se análise individual do título, introdução, metodologia, discussão e conclusão, considerando a coerência com o tema proposto, resultando em 9 artigos selecionados em consenso entre os autores, dos quais 3 são revisões sistemáticas, 3 estudos observacionais, 2 estudos

clínicos prospectivos e 1 artigo de revisão. **Resultados:** Em relação aos desfechos avaliados, 66,7% dos estudos investigaram a predição de complicações pós-operatórias, incluindo hemorragia com necessidade de reoperação, tromboembolismo venoso, acidente vascular cerebral e fibrilação atrial pós-operatória, enquanto 55,6% analisaram mortalidade ou sobrevida após o procedimento cirúrgico. Além disso, 11,1% avaliaram eventos cardiovasculares perioperatórios e 22,2% investigaram tempo prolongado de internação hospitalar. **Conclusão:** Em síntese, modelos baseados em inteligência artificial demonstram potencial para auxiliar na predição de complicações e mortalidade após cirurgias cardíacas, contribuindo para a identificação precoce de pacientes de alto risco e para a otimização do manejo clínico no período perioperatório.

Descritores: "Inteligência Artificial"; "Cirurgia Cardíaca"; "Complicações Pós-Operatórias".

APLICAÇÃO DA TÉCNICA DO CITOMA COMO BIOINDICADOR DE EFEITO GENOTÓXICO EM AMOSTRAS DE TRABALHADORES RURAIS DO SUL DE MINAS GERAIS

CODIGNOLE SANTOS, Maria Paula[1]; COSTA, Luiz Filipe[2]

[1]Acadêmica do curso de Biomedicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS,

Alfenas-MG, n° ORCID: 0009-0005-6074-0064

[2]Docente no curso de Biomedicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS, Alfenas-MG, n° ORCID: 0000-0002-5036-9717

Introdução: A exposição ocupacional a agrotóxicos associa-se a efeitos genotóxicos em trabalhadores rurais, elevando o risco de doenças crônicas. A técnica do citoma é um ensaio citogenético não invasivo que avalia alterações nucleares na mucosa bucal, atuando como bioindicador de dano genético. **Objetivo:** Aplicar a técnica do citoma para investigar possíveis efeitos genotóxicos em trabalhadores rurais da região do Sul de Minas Gerais expostos a agrotóxicos. **Método:** Trata-se de uma pesquisa experimental aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número 415.856. Foram coletadas amostras de células da mucosa bucal de trabalhadores voluntários, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As amostras foram fixadas, coradas e analisadas quanto à presença de micronúcleos, células binucleadas e outros indicadores de instabilidade genômica, conforme protocolos padronizados da literatura. Foram contabilizadas 500 células por lâmina/voluntários em duplicata. **Resultados:** Resultados preliminares foram obtidos a partir da análise de amostras de 8 voluntários, sendo 4 trabalhadores rurais expostos a agrotóxicos e 4 indivíduos do grupo controle. No grupo exposto observaram-se as seguintes médias (± desvio padrão): células normais 182,75 ± 31,13; células binucleadas 76,75 ± 15,63; células cariolíticas 37,75 ± 8,85; cariorrexe 28,5 ± 11,15; células micronucleadas 69 ± 18,51; e células picnóticas 100,5 ± 40,32. No grupo controle, as médias (± desvio padrão) foram: células normais 327,5 ± 58,36; células binucleadas 24,75 ± 9,54; células cariolíticas 9 ± 7,53; cariorrexe 6,5 ± 4,51; células micronucleadas 15 ± 12,03; e células picnóticas 115,75 ± 40,37. Com exceção das células picnóticas ($p > 0,05$), todas as demais variáveis apresentaram diferença estatística significativa (Mann-Whitney, $p < 0,05$). Observa-se redução na frequência de células normais e aumento na ocorrência de alterações nucleares no grupo exposto em comparação ao grupo controle. **Conclusão:** A técnica do citoma demonstra potencial como ferramenta de biomonitoramento em trabalhadores rurais expostos a agrotóxicos, possibilitando a identificação precoce de alterações celulares indicativas de dano genético. O estudo, após finalizado, apresentará dados robustos para que sejam utilizados na avaliação de efeitos decorrentes da exposição a agrotóxicos.

Descritores: Agrotóxicos; Genotoxicidade; Trabalhadores Rurais.

Órgão de Fomento: PIBIC/CNPq

ASSISTÊNCIA ROBÓTICA EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS NA COLUNA VERTEBRAL: SEGURANÇA E PRECISÃO

FERREIRA, Rebeca Cristina de Carvalho[1]; CONTI, Renan[2]; LEONARDI, Lucas Gabriel[3]; MARCONDES, Renato[4]

[1]Discente do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano/AlfenasMG, MG, 0009-0004-7700-2677

[2]Discente do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano/AlfenasMG, 0009-0008-5688-3187

[3]Discente do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano/AlfenasMG, 0009-0004-8822-1250

[4]Docente do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano/AlfenasMG, 0000-0002-1456-0442

Introdução: No advento da revolução tecnológica presente, a cirurgia robótica na coluna configura-se com um mecanismo de aumento na precisão da técnica de instrumentalização, minimizando erros humanos e riscos neurológicos associados aos processos tradicionais de trajetória livre ou guiado apenas por fluoroscopia. **Objetivos:** Analisar a segurança e a precisão da cirurgia robótica em procedimentos da coluna vertebral quando comparada às técnicas cirúrgicas convencionais. **Método:** Este trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura. Na elaboração dos objetivos e do método de busca, utilizou-se da estratégia PICO. Neste projeto, foram dispostas as bases de dados do PubMed, Scielo e LILACS através dos descritores “Robotic surgical procedures” “spine” “patient safety” e “accuracy”. Inicialmente, dispõe-se de 442 artigos. Aplicando-se o filtro temporal de cinco anos, sobraram 299, dos quais 289 foram excluídos por corresponderem a revisões,livros e documentos, relato de casos,testes aleatórios, análise teórica e meta-análises. Aos restantes, adotou-se uma análise individual do título, introdução, metodologia e conclusão, considerando a coerência com o tema proposto, restando 10 artigos selecionados em consenso entre os autores, dos quais 2 são estudos clínicos retrospectivo, 2 observacionais, 4 ensaios clínicos randomizados e 2 estudos de coorte. Resultados: Nos dez artigos avaliados, 60% evidenciaram que técnicas robóticas (TiRobot, ROSA, Orthbot, TianJi) apresentam precisão superior no posicionamento de parafusos pediculares, com taxas de acerto de 98,9% e desvios médios de apenas 0,8±0,4 mm, significativamente menores que os 2,3±1,2 mm observados na técnica manual ($p<0,05$). Além do mais, 40% apontaram redução de até 80% na exposição à radiação ionizante, com o tempo médio por parafuso caindo de 8,9s para 1,8s ($p<0,001$), conforme verificado em estudos multicêntricos. Somado a isso, 30% dos textos destacaram a diminuição da perda de sangue (média de 143,5 mL vs 352,0 mL) e da atrofia muscular paravertebral (22,8% vs 46,2%), reduzindo o tempo de internação hospitalar e acelerando a recuperação funcional. Por

fim, estudos brasileiros e internacionais reforçaram o papel da robótica em anatomias complexas, como na espondilite anquilosante, onde a acurácia atingiu 97,4% contra 87,5% da técnica convencional, qualificando a curva de aprendizado e o tempo cirúrgico. **Conclusão:** A assistência robótica em cirurgias de coluna é superior à técnica convencional em precisão e segurança radiológica. Embora demande investimento inicial, a tecnologia reduz complicações mecânicas e otimiza a recuperação pós-operatória, especialmente em casos de alta complexidade anatômica.

Descritores: Procedimentos Cirúrgicos Robóticos; Coluna Vertebral; Segurança do Paciente; Precisão da Medição.

ASSOCIAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO E O DESENVOLVIMENTO COGNITIVO EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS

MURONI, Giovanna Borges[1];

MAGALHÃES, Luna Azevedo Gonçalves[2];

ARAUJO, Maria Luiza Lourenço de[3];

CARVALHO, Annie Beatriz de[4];

[1]Acadêmica do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID: 0009-0009-3344-1930;

[2]Acadêmica do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID: 0009-0002-9453-3539;

[3]Acadêmica do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID: 0009-0005-6875-3687;

[4]Docente do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID: 0000-0002-4635-6470;

Introdução: O aleitamento materno é reconhecido como um importante ato para a promoção da saúde infantil, fornecendo nutrientes essenciais ao desenvolvimento cognitivo, principalmente na primeira infância. Nesse contexto, torna-se relevante compreender o papel da amamentação neste processo. **Objetivos:** Analisar evidências científicas sobre a relação entre aleitamento materno e melhor desenvolvimento cognitivo em crianças menores de cinco anos. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa. Inicialmente foi feita a seleção de artigos científicos indexados no PubMed, Lilacs e SCIELO. Utilizaram-se os descritores "BREAST FEEDING" AND " CHILD DEVELOPMENT" AND "COGNITION" AND "INFANT" OR "CHILD, PRESCHOOL" com base nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Foram incluídos estudos observacionais, de coorte e ensaios clínicos, enquanto revisões, livros e documentos foram excluídos. A busca inicial resultou em 103 artigos, dos quais 22 estavam dentro do recorte temporal, publicados entre 2021 e 2026. Após aplicação dos filtros de acesso ao texto completo e critérios de inclusão e exclusão, 14 artigos foram selecionados. Esses artigos foram analisados criticamente e organizados sistematicamente para sintetizar as evidências sobre a relevância do aleitamento materno para o desenvolvimento cognitivo em crianças menores de 5 anos. **Resultados:** Todos os 14 estudos mostraram que há associação entre aleitamento materno e desenvolvimento cognitivo infantil. Dentre esses, em 8 artigos (57,1%), o aleitamento materno foi relacionado a melhores escores cognitivos, linguagem e habilidades neuropsicológicas, além de melhor desempenho em memória, atenção e compreensão verbal. 6 estudos (42,9%) destacaram o papel de componentes nutricionais do leite materno, como ácido docosahexaenoico (DHA), ácido araquidônico (ARA), fosfolipídios, colesterol e fatores de crescimento,

fundamentais para mielinização e formação de membranas neuronais, que contribui para o desenvolvimento do sistema nervoso central. 5 artigos (35,7%) evidenciaram que fatores ambientais associados ao aleitamento, como interação mãe-bebê e contato pele a pele também favorecem o desenvolvimento cognitivo. Por fim, 6 estudos (42,9%) indicaram que o desmame precoce está associado a desfechos negativos, incluindo menor crescimento cerebral, maior risco de obesidade infantil e alterações no desenvolvimento orofacial. **Conclusão:** Pela análise feita acerca dos artigos, foi constatado que o aleitamento materno por seis meses ou mais está associado à melhor desempenho em indicadores de desenvolvimento cognitivo em crianças menores de cinco anos. Assim, as evidências reforçam a importância da amamentação como fator relevante para o desenvolvimento neurocognitivo na primeira infância.

Descritores: Aleitamento materno, Desenvolvimento infantil e Cognição

ASSOCIAÇÃO ENTRE INTRODUÇÃO ALIMENTAR PRECOCE E DESENVOLVIMENTO DE ALERGIAS ALIMENTARES EM LACTENTES: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

CONI, Ana Luiza Dias[1];
FURCHI, Bruna Rodrigues Siqueira[2];
NAVES, Gabriela Lami[3]
VIEIRA, Débora Mônica Costa[4].

[1]Discente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – Alfenas/MG ORCID: 0009-0002-4432-3517 [2]Discente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – Alfenas/MG ORCID: 0009-0005-2395-2316 [3]Discente do curso de Medicina.
Universidade Professor Edson Antônio Velano – Alfenas/MG
ORCID: 0009-0001-5151-7515 [4]Docente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG
ORCID: 0000-0002-5280-7661

Introdução: A prevalência de alergias alimentares aumentou significativamente, tornando-se relevante problema de saúde pública pediátrica. Historicamente, a prevenção baseava-se no retardo da introdução de alimentos alergênicos. Evidências atuais, porém, sugerem que a introdução precoce reduz o risco de sensibilização e promove tolerância imunológica. **Objetivo:** Analisar a associação entre a introdução alimentar precoce em lactentes e o desenvolvimento de alergias alimentares. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foram utilizadas as bases de dados PubMed e Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que indexa bases como LILACS e MEDLINE. A busca foi realizada com os descritores padronizados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Hipersensibilidade Alimentar", "Desmame", "Alimentação Complementar" e "Lactente", combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Inicialmente, foram identificados 837 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão — idioma (português, inglês e espanhol), estudos publicados nos últimos 5 anos e pesquisas envolvendo humanos — obtiveram-se 160 artigos. Em seguida, realizou-se a leitura de títulos, resumos e textos completos, resultando em 29 estudos considerados relevantes para compor a revisão. **Resultado**: A análise dos estudos evidenciou que a introdução precoce de amendoim e ovo, com maior evidência entre 4 e 6 meses, reduz significativamente o risco de alergia a esses alimentos. Os principais alimentos envolvidos incluem leite de vaca, ovo, trigo, soja, amendoim, peixes e frutos do mar. Recomenda-se a introdução progressiva dos alimentos alergênicos, preferencialmente um por vez, com intervalos de três a cinco dias entre novos alimentos, permitindo a identificação de possíveis reações. A diversidade alimentar até os 9 meses mostrou-se fator protetor independente, com redução de até 61% no risco de alergia aos 18 meses. Para o leite de vaca, a proteção depende da manutenção da exposição regular e contínua, sendo que a interrupção precoce aumenta substancialmente o risco. A introdução precoce de múltiplos alergênicos não interfere no aleitamento materno e está associada a maior diversidade alimentar. Contudo, estudos populacionais indicam que muitos lactentes ainda não recebem todos os principais alérgenos no período recomendado. **Conclusão:** A introdução precoce de alimentos

alergênicos no primeiro semestre de vida, associada à oferta regular e contínua desses alimentos, está associada à redução do risco de desenvolvimento de alergias alimentares em lactentes. Esses achados reforçam a importância da exposição alimentar precoce como mecanismo favorecedor do desenvolvimento de tolerância imunológica, além de corroborar para as recomendações atuais que desencorajam o atraso injustificado na introdução de alimentos alergênicos durante a alimentação complementar.

Descritores: "Hipersensibilidade alimentar"; "Desmame"; "Alimentação complementar"; "Lactente".

ASSOCIAÇÃO ENTRE PRIVAÇÃO DE SONO E OBESIDADE INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

BARBIERI, Beatriz Paschoal de Cairos[1]; PIEDADE, Alice Figueiredo[2]; ROCHA, Gabriela Bernardes[3]; DIAS, Paula Santos[4].

[1]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. ORCID: 0009-0009-1937-1374

[2]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. ORCID: 0009-0003-3579-9262

[3]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. ORCID: 0009-0001-5693-0237

[4]Docente orientador – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. ORCID: 0009-0002-9274-4586

Introdução: A obesidade infantil constitui importante problema de saúde pública, associada ao maior risco de doenças metabólicas e cardiovasculares. Entre os fatores comportamentais investigados, destacam-se os padrões de sono, cuja privação tem sido associada ao aumento do Índice de Massa Corporal e ao excesso de peso em crianças. **Objetivo:** Analisar, na literatura científica, a associação entre privação ou alterações nos padrões de sono e obesidade infantil. **Método:** Este trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura. No processo de estruturação dos objetivos, utilizou-se a estratégia PICO. As bases de dados consultadas foram PubMed e Scielo, utilizando os operadores booleanos "AND" e "OR" como conectivo entre os seguintes descritores: "Sleep Deprivation", "Sleep Duration", "Sleep Quality", "Childhood Obesity", "Pediatric Obesity", "Body Mass Index" e "Child". A busca inicial identificou 596 registros. Após triagem metodológica, 43 estudos foram excluídos por tipo de publicação não elegível (revisões, meta-análises, cartas e editoriais), permanecendo 553 artigos. Em seguida, 36 estudos foram excluídos por apresentarem modelos animais, estudos *in vitro* ou população fora do escopo da pesquisa, restando 517 registros. Na análise de título e resumo, 429 estudos foram excluídos por não atenderem ao objetivo do estudo. Quatro artigos foram classificados como necessitando de avaliação do texto completo devido à insuficiência de informações no resumo. Assim, 84 estudos foram incluídos na síntese final. **Resultados:** Foram incluídos 84 estudos, entre 51 estudos transversais, 27 estudos de coorte, 4 estudos experimentais, 2 estudos com avaliação ecológica momentânea. A maioria das investigações (58 estudos) avaliou a duração do sono como principal exposição, enquanto outros analisaram qualidade, regularidade e horário do sono. O principal desfecho analisado foi o Índice de Massa Corporal (IMC) ou escore-z de IMC, seguido pelo diagnóstico de sobrepeso ou obesidade e por medidas de adiposidade corporal. De modo geral, cerca de 83% dos estudos identificaram associação significativa entre menor duração ou pior qualidade do sono e maior risco de obesidade infantil, indicando que padrões inadequados de sono podem contribuir para aumento do IMC e maior prevalência de sobrepeso ou obesidade nessa população. **Conclusão:** A privação e as alterações nos padrões de sono estão associadas a um aumento do risco de obesidade infantil. Embora a maioria dos estudos evidencie que a menor duração e a pior qualidade do sono contribuem para o aumento do IMC e maior prevalência de sobrepeso e obesidade, mais pesquisas longitudinais e experimentais são necessárias para elucidar os mecanismos subjacentes dessa relação.

Descritores: Privação do Sono; Obesidade Pediátrica; Criança; Índice de Massa Corporal.

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO MANEJO DA FIBROMIAGIA: IMPACTO DO ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO E DO USO DE *Curcuma longa* NO CONTROLE DA DOR

VALIM, Julia Arruda[1]; MACHADO, Simone Caetani[2]

[1]Acadêmica do Curso de Farmácia. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID: 0009-0000-1043-0678.

[2]Docente do Curso de Farmácia. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID: 0000-0002-3440-7162.

Introdução: A Fibromialgia é uma doença crônica caracterizada por alterações no sistema nervoso central. O tratamento busca reduzir os sintomas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Fitoterápicos como a *Curcuma longa* mostram potencial terapêutico, e o acompanhamento farmacêutico é essencial para otimizar o tratamento. **Objetivos:** Analisar a importância da intervenção farmacêutica no tratamento da doença, com foco no uso da *Curcuma longa* como adjuvante no controle da dor. **Métodos:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com a finalidade de abordar as propriedades terapêuticas da Cúrcuma longa e o seu uso como adjuvante para melhora da dor em pacientes com fibromialgia. Para esse estudo, os artigos utilizados foram retirados das bases de dados Scielo e Pubmed e foram incluídos artigos publicados entre 2016 e 2025 nos idiomas inglês e português. Para a construção dessa revisão foi utilizada a estratégia PICO e os Descritores em Ciências da Saúde escolhidos foram "fibromialgia", "assistência farmacêutica", "curcumina" e "manejo da dor". Dos 109 artigos encontrados foram selecionados apenas 22 com base nos critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** Dos 22 estudos selecionados, 30% apontam que a Atenção Farmacêutica e o acompanhamento farmacoterapêutico, feito da maneira correta, aumentam a adesão ao tratamento, visto a complexidade da doença e o uso da politerapia. Para isso, utiliza-se metodologias, como o Método Dader, que facilitam o processo. Além disso, 71% indicam que a cúrcuma tem potencial anti-inflamatório, sendo uma característica interessante para o manejo da dor em pacientes com fibromialgia. Os dados também sugerem que a cúrcuma apresenta atividade antioxidante, interessante para o manejo de diferentes patologias com resultados satisfatórios. **Conclusão:** A atenção farmacêutica possui um papel importante no tratamento da fibromialgia, contribuindo principalmente para o uso racional de medicamentos. Sendo assim, o acompanhamento farmacoterapêutico é essencial para a identificação e resolução de problemas relacionados aos medicamentos contribuindo para o sucesso do tratamento. Além disso, a *Cúrcuma longa* se mostra uma alternativa complementar ao manejo da dor, visto seu potencial anti-inflmatório e antioxidante.

Descritores: Fibromialgia; Assistência Farmacêutica; Curcumina; Manejo da dor

ATUALIZAÇÕES E IMPACTOS DAS NOVAS DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

NAIME, Shaeny Silva[1]; FILHO, Oriental Noronha[2]; SANTOS, Eduardo de Sousa[3]

[1] Acadêmico do curso de Medicina, Universidade Prof. Edson Antônio Velano-Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0006-0374-8358

[2] Acadêmico do curso de Medicina, Centro Universitário do Sul de Minas-UNIS-Varginha-MG, nº LATTE 4461819359786597

[3] Docente no curso de Medicina, Universidade Prof. Edson Antônio Velano-Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0008-6490-5307

Introdução: A hipertensão é o principal fator de risco modificável para doenças cardíacas no Brasil, exigindo detecção precoce devido ao envelhecimento e à obesidade populacional. As novas diretrizes focam no controle rigoroso da pressão arterial e na individualização das metas de tratamento para cada paciente. **Objetivo:**É realizar uma revisão qualitativa da literatura sobre as atualizações das recomendações para diagnóstico e tratamento da hipertensão arterial. **Metodologia de Pesquisa:** É uma revisão integrativa das novas diretrizes brasileiras de hipertensão arterial, visando contextualizar a importância da atualização dentro dos protocolos de prevenção, analisando os novos padrões atuais da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). A investigação foi realizada em bases de dados nacionais e plataformas de saúde pública do Brasil, incluindo SciELO Brasil, LILACS e o portal de diretrizes da SBC. Foram escolhidos documentos publicados entre 2020 e 2025, com ênfase na Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial – 2025 e suas atualizações, utilizando termos como "Hipertensão", "Diretrizes", "Brasil" e "Tratamento Cardiovascular". **Resultados:** As diretrizes atualizadas reafirmam a categorização da PA, mantendo o diagnóstico de hipertensão para leituras de valores iguais ou acima de 140/90 mmHg, mas introduzem a nova categoria de "Pré-hipertensão" (130-139/85-89 mmHg) como um indicador para intervenções. As principais inovações incluem: Monitorização Residencial: Aumento do uso do MAPA (Monitorização Ambulatorial) e MRPA (Residencial) para eliminar o efeito do "avental branco". Metas Terapêuticas: Para os pacientes com risco cardiovascular elevado, a meta foi rebaixada para menos de 130/80 mmHg. Terapia Combinada: Sugestão de iniciar o tratamento com dois medicamentos em uma única dose (polipílula) para a maioria dos hipertensos em níveis 1 e 2, visando melhorar a adesão ao tratamento. Estilo de Vida: Incentivo à adoção da dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) e à diminuição do consumo de sódio como fundamentos não farmacológicos essenciais. **Conclusão:** As novas diretrizes da SBC posicionam o Brasil em conformidade com os padrões internacionais, enfatizando uma abordagem mais intensa no controle da pressão e uma avaliação de risco minuciosa. A conclusão destaca que a aplicação dessas diretrizes requer uma maior colaboração entre a Atenção Primária e os especialistas, bem como políticas públicas que promovam o acesso a medicamentos de combinação fixa, assegurando a diminuição efetiva da morbidade e mortalidade cardiovascular no contexto nacional.

Palavras-chaves: Cardiologia, Hipertensão Arterial e Prevenção.

REFERÊNCIAS:

1. Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial – 2025. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2025.
2. Barroso WKS, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, Mota-Gomes MA, Brandão AA, Feitosa ADM, et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Arq Bras Cardiol. 2021; 116(3):516-658.
3. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) - Hipertensão Arterial Sistêmica. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC). 2025.

AVALIAÇÃO DA ACUIDADE VISUAL EM CRIANÇAS DA EDUCAÇÃO INFANTIL DE ESCOLA PÚBLICA DE ALFENAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SANTOS, Nara Lemes Ribeiro dos[1]; BORBA, Luiza Lima[2]; GOMES, Ana Luiza Zampar Quintana[3]; RIBEIRO, Flávia Beatriz de Andrade Oliveira[4]

[1]Acadêmica do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS. ORCID: 0009-0002-0594-9293

[2]Acadêmica do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS. ORCID: 0009-0008-3742-8226

[3]Acadêmica do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS. ORCID: 0009-0005-2000-6658

[4]Docente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS. ORCID: 0000-0001-6921-1218

Introdução: Alterações visuais na infância, quando não detectadas precocemente, comprometem significativamente o desenvolvimento cognitivo, educacional e social da criança.[1] Problemas como miopia, hipermetropia, astigmatismo e ambliopia são frequentemente subdiagnosticados nessa faixa etária, pois os sintomas costumam passar despercebidos ou ser confundidos com dificuldades de aprendizagem.[1] A triagem sistemática em ambiente escolar representa etapa inicial indispensável na identificação de casos suspeitos e no encaminhamento oportuno para avaliação especializada.[2] **Descrição da experiência:** Entre março e junho de 2025, acadêmicos do quarto período de Medicina da UNIFENAS, integrantes do projeto de extensão "Diabetes em Pauta", realizaram triagem visual em 46 crianças de 4 a 6 anos na EMEI Raios de Sol, em Alfenas (MG). A avaliação foi conduzida com a Tabela de Snellen adaptada, posicionada a 3 metros, com oclusão monocular alternada em ambiente controlado. Crianças com acuidade inferior a 0,7 (20/30) em ao menos um olho foram encaminhadas para avaliação oftalmológica especializada. Os dados foram registrados em planilha digital para análise descritiva. Projeto aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, parecer número 3.012.557 da Universidade Professor Edson Antônio Velano. **Discussão:** A taxa de encaminhamento foi de 10,9%, correspondendo a 5 crianças, compatível com a prevalência de alterações visuais descrita na literatura para essa faixa etária.[1] Os achados mais frequentes foram acuidade visual inferior a 0,6 em três crianças e diferença de duas ou mais linhas entre os olhos

em dois casos, sugestivo de ambliopia, condição que sem tratamento precoce pode comprometer irreversivelmente a visão binocular.[1] Um caso de estrabismo e dois de crianças com óculos necessitando de reavaliação também foram identificados. A capacitação prévia dos acadêmicos permitiu condução padronizada e humanizada da triagem, com impacto positivo tanto na formação médica quanto na promoção da saúde da comunidade escolar. **Considerações finais:** A experiência demonstrou que triagens visuais conduzidas por estudantes de medicina capacitados são viáveis e eficazes na identificação precoce de alterações visuais em pré-escolares, reforçando o papel das ações de extensão universitária na promoção da saúde ocular infantil.

Descritores: Acuidade Visual; Pré-Escolar; Saúde Ocular; Testes Visuais;

Referências

1. Mombelli DM, Ferrari GH, Castro KN, Mattos MIP, Silva MFC, Mombelli MA, et al. Avaliação da acuidade visual em alunos do Ensino Fundamental I. Research, Society and Development. 2023;12(14):e60121444478. https://doi.org/10.33448/rsd-v12i14.44478.

2. Silva CM, Almeida DR, Bernardes RR, Bazzano FC, Mesquita Filho M, Magalhães CH, et al. Desempenho escolar: interferência da acuidade visual. Rev Bras Oftalmol. 2013;72(3):168-71.

3. Toledo CC, Paiva AP, Camilo GB, Maior MR, Leite IC, Guerra MR. Early detection of visual impairment and its relation to academic performance. Rev Assoc Med Bras. 2010;56(4):415-9.

4. World Health Organization. World report on vision. Geneva: WHO; 2019.

"AVALIAÇÃO DO USO DE SEDAÇÃO MÍNIMA VERSUS SEDAÇÃO PROFUNDA EM PACIENTES EM VENTILAÇÃO MECÂNICA PROLONGADA: UM ESTUDO COMPARATIVO "

SOUZA, Amanda Cambraia Franco de[1]; ANDRADE, Gabriely Andrade Lopes da Cruz[2]; RODRIGUES, Caroline de Almeida[3]

[1]Discente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – Alfenas/MG

ORCID: 0009-0007-6971-9020

[2]Discente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – Alfenas/MG

ORCID: 0009-0009-3434-8172

[3]Docente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG

ORCID: 0009-0007-4740-487X

Introdução: A ventilação mecânica prolongada é uma prática frequente em unidades de terapia intensiva (UTI). Essa condição demanda cuidados multidisciplinares intensivos, nos quais a sedação adequada exerce papel fundamental tanto para garantir conforto quanto para facilitar a sincronia com o ventilador (NOGUEIRA et al). **Objetivo:** Comparar os efeitos da sedação mínima em relação à sedação profunda em pacientes submetidos à ventilação mecânica prolongada, com foco nos desfechos funcionais e no tempo de internação hospitalar. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, elaborada com o objetivo de comparar os efeitos da sedação mínima e da sedação profunda em pacientes submetidos à ventilação mecânica prolongada. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: estudos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que apresentassem delineamento quantitativo e realizados exclusivamente em ambiente hospitalar. Foram excluídos: livros, estudos experimentais com animais, preprints e pesquisas conduzidas fora do contexto hospitalar ou que não apresentassem dados relacionados aos desfechos propostos. A busca bibliográfica foi conduzida nas bases de dados Scielo, PubMed e CAPES, utilizando os descritores em inglês “Minimal Sedation”, “Deep Sedation”, “Mechanical Ventilation”, “Functional Outcomes” e “Length of Stay”, combinados entre si por meio do operador booleano “AND”, com adaptações específicas para cada base. Inicialmente, foram identificados 58 estudos. Destes, foram selecionados inicialmente 34 artigos, onde, após exclusão daqueles que não atendiam aos objetivos e critérios metodológicos estabelecidos, foram definidos 10 artigos para análise. **Resultado**: A partir da análise das pesquisas, evidenciou-se que a sedação mínima promove desfechos clínicos mais favoráveis, incluindo redução do tempo de ventilação mecânica, melhor recuperação funcional, menor incidência de complicações infecciosas e diminuição da mortalidade em pacientes com ventilação mecânica prolongada. **Conclusão:** Os resultados indicam que estratégias de sedação mínima, quando aplicadas de maneira individualizada, associam-se à redução do tempo de ventilação mecânica e de internação hospitalar, bem como à menor incidência de delirium e fraqueza muscular adquirida na UTI, favorecendo melhor recuperação funcional. Apesar da convergência dos resultados, a heterogeneidade metodológica dos estudos e o predomínio de delineamentos observacionais limitam inferências causais, ressaltando a necessidade de ensaios clínicos randomizados adicionais para consolidar essa estratégia na prática assistencial.

Descritores: “Sedação Mínima”; “Sedação Profunda”; “Ventilação Mecânica”; “Resultados Funcionais”; “Tempo de Internação”.

Referência: NOGUEIRA, Rayssa Almeida, et al. "OS EFEITOS DO NÍVEL DE SEDAÇÃO NA RECUPERAÇÃO DE PACIENTES SUBMETIDOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA NA UTI." Periódicos Brasil. Pesquisa Científica 3.2 (2024): 1922-1934.

BYPASS GÁSTRICO VERSUS SLEEVE NA OCORRÊNCIA DE ESTENOSE PÓS-OPERATÓRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

SILVA, Luana Aparecida da[1]; SOUZA, Anna Laura de[2]; FERREIRA, Jackeline Ribeiro[3]; BALDIM, Marcos Odilon Andrade[4]

[1]Acadêmico do curso Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID: 0000-0002-1832-4930

[2]Acadêmico do curso Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID: 0009-004-5709-325X

[3]Acadêmico do curso Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID: 0009-0008-5043-820X

[4]Docente do curso Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID: 0000-0003-1200-6648

Introdução: A cirurgia bariátrica é considerada uma das estratégias mais eficazes no tratamento da obesidade, sendo o bypass gástrico em Y de Roux e a gastrectomia vertical duas das técnicas mais utilizadas. Apesar de sua eficácia, agravamentos pós-operatórias como estenose podem ocorrer, impactando na recuperação dos pacientes. Com o aumento da realização desses procedimentos e de suas complicações associadas, cresce também o interesse na avaliação de seus desfechos clínicos (HSU et al., 2024). **Objetivo:** Comparar a incidência de estenose pós-operatória entre pacientes submetidos a cirurgia bariátrica por método Bypass Gástrico em Y de Roux e à Gastrectomia Vertical (Sleeve). **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa conduzida a partir de estratégia PICO. A busca foi realizada nas bases PubMed, Springer Nature e Swiss Medical Weekly, incluindo estudos publicados entre janeiro de 2010 e março de 2026. Foram utilizados descritores controlados de acordo com MeSH/DeCS associados aos operadores booleanos: Bariatric surgery, Gastrectomy, Gastric bypass, Gastroenterostomy, Roux-en-Y. Foram incluídos ensaios clínicos e estudos observacionais comparativos envolvendo pacientes adultos submetidos à cirurgia bariátrica, comparando bypass gástrico em Y de Roux e gastrectomia vertical, que relataram incidência de estenose pós-operatória. Foram excluídos relatos de casos, séries de casos, revisões, editoriais e estudos em animais. Após aplicação dos descritores foram encontrados no total 20 produções científicas, posteriormente a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram apuradas 11 produções. **Resultados:** A análise dos estudos mostrou que a estenose é uma complicação possível após cirurgia bariátrica, ocorrendo tanto após a gastrectomia vertical quanto após o bypass gástrico em Y de Roux. No sleeve, está associada principalmente a fatores técnicos, como estreitamento do tubo gástrico, torção e fibrose na linha de grampeamento, sendo mais frequente na região da incisura angularis. No bypass gástrico, ocorre principalmente na anastomose gastrojejunal, relacionada ao processo cicatricial, técnica cirúrgica e alterações isquêmicas. Embora apresente baixa incidência, pode causar sintomas como náuseas, vômitos, disfagia e intolerância alimentar, tornando o diagnóstico precoce e a dilatação endoscópica fundamentais para o tratamento. **Conclusão:** Embora incomum, a estenose pode ocorrer após cirurgias bariátricas e comprometer a recuperação do paciente. No sleeve gástrico é mais frequente na incisura angularis e, no bypass gástrico, na anastomose gastrojejunal, sendo o diagnóstico precoce e a dilatação endoscópica essenciais para o tratamento eficaz.

Descritores: Bariatric surgery, Gastrectomy, Gastric bypass, Gastroenterostomy, Roux-en-Y

Referências: Hsu JL, Ismail S, Hodges MM, Agala CB, Farrell TM. Bariatric surgery: trends in utilization, complications, conversions and revisions. Surg Endosc. 2024 Aug;38(8):4613-4623. doi: 10.1007/s00464-024-10985-7. Epub 2024 Jun 20. PMID: 38902405; PMCID: PMC11289040.

CARCINOMA ESPINOCELULAR ORAL ASSOCIADO À INFECÇÃO POR *Candida albicans*: RELATO DE CASO E IMPLICAÇÕES DIAGNÓSTICAS

IRFFI, Victor Prado[1];

SANTOS, Lauana Aparecida[2]

[1]Discente do curso de Farmácia. Universidade Professor Edson Antônio Velano – Alfenas/MG ORCID: 0009-0002-1669-5268

[2]Docente no curso de Farmácia. Universidade Professor Edson Antônio Velano – Alfenas/MG ORCID:0000-0002-0380-5037

Introdução: O carcinoma espinocelular oral é a principal neoplasia maligna da cavidade bucal, apresentando elevada morbidade e mortalidade, especialmente quando diagnosticado em estágios avançados. A carcinogênese oral é multifatorial e, além de fatores clássicos como tabagismo e etilismo, evidências recentes destacam o papel da microbiota oral na modulação do microambiente tumoral. Nesse contexto, *Candida albicans* destaca-se como fungo oportunista capaz de induzir inflamação crônica, produzir metabólitos carcinogênicos e promover alterações celulares que podem contribuir para a progressão neoplásica.**Objetivos**: Descrever um caso de carcinoma espinocelular oral associado à infecção por *Candida albicans*, enfatizando aspectos diagnósticos, possíveis interações patológicas eimplicações terapêuticas sob a perspectiva farmacêutica.**Métodos**: Trata-se de estudo descritivo, de abordagem qualitativa, baseado na análise histopatológica de lâminas de mucosa oral obtidas em centro especializado. Com parecer do Comitê de Ética N° 8.319.322. As amostras foram fixadas em formalina a 10%, incluídas em parafina e submetidas às colorações Hematoxilina-Eosina, Ácido Periódico de Schiff e Picrosírius Red. A análise microscópica foi realizada para avaliação morfológica, identificação de estruturas fúngicas, caracterização do infiltrado inflamatório e alterações epiteliais compatíveis com malignidade. Os achados foram registrados por fotodocumentação e correlacionados com evidências clínicas descritas na literatura científica recente.**Resultados**: Observou-se proliferação epitelial desordenada, pleomorfismo celular e invasão de tecido conjuntivo compatíveis com carcinoma espinocelular. Verificou-se intenso infiltrado inflamatório crônico associado à presença de estruturas fúngicas compatíveis com *Candida albicans*, evidenciadas por coloração específica. Ao exame de MALDI-TOF foi confirmado gênero e espécie fúngica (*Candida albicans*). As alterações histológicas sugerem interação entre infecção fúngica persistente e modulação do microambiente tumoral, favorecendo processos inflamatórios contínuos, remodelamento tecidual e possível progressão neoplásica.**Conclusão**: A associação entre carcinoma espinocelular oral e infecção por *Candida albicans* pode influenciar negativamente o prognóstico clínico ao favorecer inflamação crônica e dificultar o diagnóstico precoce. O reconhecimento dessa coexistência é fundamental para o diagnóstico diferencial, definição de condutas terapêuticas integradas e uso racional de antifúngicos em pacientes oncológicos. Destaca-se a importância da atuação multidisciplinar e da contribuição farmacêutica no manejo de infecções oportunistas associadas ao câncer oral.

Descritores: Carcinoma Espinocelular Oral; *Candida albicans*; Oncologia Bucal; Infecções Fúngicas; Diagnóstico Histopatológico.

COMPARAÇÃO DA RECIDIVA DO MELASMA APÓS LASER DE PICOSSEGUNDO E Q-SWITCHED ND:YAG EM MULHERES - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

[1]GONÇALVES, Juliana; [1] FALCO, Camila, [2]VAS, Patrícia.
[1]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, 0009-0009-2226-4414, 0009-0009-8181-9221.
[2]Docente no Curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, 0000-0001-9296-9844.

Introdução: O melasma é uma condição pigmentar crônica e recidivante que afeta principalmente mulheres. Lasers como o Q-Switched Nd:YAG e, mais recentemente, o laser de picossegundo são utilizados para o clareamento, porém diferem quanto à eficácia e durabilidade dos resultados. Esta revisão sistemática compara a recidiva do melasma entre essas duas tecnologias, buscando identificar qual delas oferece menor taxa de efeitos adversos e conforto ao longo do tempo. **Objetivo:** Avaliar se o laser de picossegundo apresenta maior conforto e menor taxa de efeitos adversos no tratamento do melasma em mulheres quando comparado ao laser Q-Switched Nd:YAG. **Método:** O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática de literatura, inicialmente, a pergunta científica foi elaborada utilizando a estratégia PICO, considerando todos os elementos previstos (1). Posteriormente, uma estratégia de busca com uso de descritores representativos dos elementos da PICO intercalados por operadores booleanos foi construída (2). Foram pesquisados artigos do tipo ensaios clínicos, randomizados ou não, nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO. A partir da aplicação da estratégia de busca sobre as bases, foram encontrados 339 artigos. Os materiais foram filtrados para os últimos 5 anos (n=195) e desenho de pesquisa do ensaio clínico (53). Posteriormente foram aplicados filtros de população (mulheres adultas com melasma), interesse (tratamento com laser de picossegundo), comparação (tratamento com laser Q-Switched Nd:YAG) e os desfechos de interesse (taxa de recidiva, durabilidade, manutenção). Ao final, foram incluídos 17 artigos na análise. Por fim, os trabalhos foram fichados e suas informações extraídas, além disso, o grau de evidência foi estabelecido pelo uso da metodologia GRADE. Os resultados foram sumarizados em porcentagem e frequência. **Resultados:** Todos os trabalhos selecionados foram ensaios clínicos publicados na Coreia do Sul (37,5%), China (25%), Egito (25%) e Suíça (12,5%). 25% dos trabalhos consideram uso do laser de picossegundo. A avaliação de qualidade apontou que 75% dos artigos são de moderada relevância científica e somente 25% de baixa relevância científica. **Conclusão:** Os resultados apontam que (75%) não encontraram diferenças significativas na eficácia clínica ou segurança entre o laser de picossegundo e o Q-Switched Nd:YAG. Embora (25%) tenham relatado vantagens do laser de picossegundo em relação ao conforto do paciente e ao perfil de efeitos adversos, incluindo menor dor e menor incidência de hiperpigmentação pós-inflamatória.

Descritores: “Melasma”; “Hyperpigmentation”; “Laser Therapy”.

COMPARAÇÃO ENTRE COLECISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA E CONVENCIONAL NO SUS: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE BASE POPULACIONAL

LAGO, Gabriel Gurgel[1], BONFIM, Isabella Rogerio[2]; FERREIRA, Jackeline Ribeiro[3], Eudes Kennedy de Sousa Junior[4].

[1]Acadêmico do curso Medicina. Unifenas/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0004-5311-3890

[2]Acadêmico do curso Medicina. Unifenas/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0005-4974-9244

[3]Acadêmico do curso de Medicina. Unifenas/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0008-5043-820X

[4]Docente do curso de Medicina. Unifenas/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0009-1510-6880

Introdução: A colecistectomia é o procedimento cirúrgico realizado para a remoção da vesícula biliar, considerada o tratamento padrão para doenças biliares, principalmente a colelitíase. Historicamente, era realizada por meio da técnica convencional, que envolve uma incisão abdominal maior para acesso direto à vesícula. Com o avanço da cirurgia minimamente invasiva, a colecistectomia videolaparoscópica tornou-se progressivamente o método de escolha para o tratamento das doenças da vesícula biliar. Essa técnica utiliza pequenas incisões para inserção de instrumentos cirúrgicos, removendo a vesícula com menor agressão tecidual. **Objetivos:** Comparar as técnicas de colecistectomia por via convencional e videolaparoscópica, analisando especialmente a diferença na mortalidade hospitalar entre pacientes submetidos a cada uma das abordagens. **Materiais e métodos:** Foi realizado um estudo epidemiológico observacional de base populacional, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS disponíveis no DATASUS. Foram analisados o número total de colecistectomias, a frequência de cirurgias convencionais e laparoscópicas, a taxa de mortalidade hospitalar, o tempo médio de internação e a distribuição regional dos procedimentos no SUS entre 2020 e 2025. **Resultados:** Entre 2020 e 2025 foram registradas 1.465.001 internações por colecistectomia, sendo 787.088 (53,7%) realizadas por via videolaparoscópica e 677.913 (46,3%) por técnica convencional. Observou-se aumento progressivo da utilização da laparoscopia ao longo dos anos, especialmente a partir de 2021, com crescimento contínuo até 2025. O aumento mais expressivo ocorreu entre 2021 e 2022, e em 2023 a técnica laparoscópica tornou-se predominante. A mortalidade hospitalar foi de 0,13% nos procedimentos laparoscópicos e 0,49% nas cirurgias convencionais. No período analisado, a mortalidade da técnica convencional foi aproximadamente 3,7 vezes maior. O tempo médio de permanência hospitalar também foi menor na abordagem laparoscópica (2,2 dias) em comparação com a técnica convencional (2,57 dias). Em relação à distribuição regional, a maior concentração de procedimentos laparoscópicos ocorreu na região Sudeste (427.566), enquanto a menor foi observada no Centro-Oeste (3.363). Já a região Nordeste apresentou o maior número de cirurgias convencionais (235.382), sugerindo desigualdade regional na adoção da técnica laparoscópica no SUS. **Conclusão:** Entre 2020 e 2025, a colecistectomia videolaparoscópica apresentou crescimento contínuo, com menor mortalidade hospitalar e menor tempo médio de internação em

comparação com a técnica convencional no SUS. Além disso, observou-se maior concentração desse tipo de procedimento na região Sudeste, evidenciando desigualdades regionais na utilização da abordagem minimamente invasiva no Brasil.

Descritores: Colecistectomia, Laparoscopia, Mortalidade Hospitalar, Sistema Único de Saúde

COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES AGUDAS ASSOCIADAS AO USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS EM ADULTOS COM RISCO CARDIOVASCULAR

ASSAID, Ana Luiza Sebastião[1]

BARION, Isadora Zanetti[2]

FERREIRA, Júlia Costa Lima[3]

CARNEIRO, Rommel de Sousa[4]

[1]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0007-9589-3567

[2]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0004-4967-0053

[3]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0003-8466-1008

[4]Docente do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID: 0000-0001-7317-3277

Introdução: Os cigarros eletrônicos, conhecidos como vapes, são dispositivos que aquecem líquidos para gerar aerossóis inaláveis. Apesar de considerados alternativas menos nocivas ao tabagismo, evidências indicam que seu uso pode provocar alterações hemodinâmicas e inflamatórias capazes de impactar o sistema cardiovascular. **Objetivo:** Avaliar o risco e a ocorrência de complicações cardiovasculares agudas associadas ao uso de cigarros eletrônicos em adultos com fatores de risco cardiovascular. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que utilizou a estratégia PICO para definir a pergunta científica. As buscas foram realizadas nas plataformas PubMed e SciELO através das seguintes palavras-chave padronizadas pelos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Cardiovascular risk”, “Vaping”, “Outcomes”, “MACE”;“E-cigarettes”. Inicialmente, obteve-se um total de 51 artigos. Utilizando como critério de inclusão artigos entre os anos de 2021 e 2026, obteve-se um novo total de 30 artigos. Depois foi aplicado um novo filtro de acordo com os tipos de estudos: meta-analysis, systematic review, observational study, randomized controlled trial e clinical study. Assim, chegou-se ao resultado final de 6 artigos. **Resultados:** Os cigarros eletrônicos produzem um aerossol inalado pelo usuário, contendo nicotina, solventes, aromatizantes, e substâncias tóxicas como formaldeído e acroleína. A nicotina atua como estimulador do sistema nervoso simpático, elevando frequência cardíaca, pressão arterial e contratilidade do miocárdio, enquanto sua exposição crônica aumenta o risco de acidente vascular cerebral (AVC), insuficiência cardíaca e infarto do miocárdio. Substâncias tóxicas presentes no aerossol induzem estresse oxidativo, inflamação endotelial e lesão vascular, e os aromatizantes podem prejudicar a função mitocondrial, desencadeando citotoxicidade e apoptose celular. Esses mecanismos favorecem disfunção endotelial e formação de

placas ateroscleróticas. O uso de vapes tem crescido globalmente, com prevalência estimada em 10% da população, principalmente entre adolescentes e jovens adultos, incluindo fumantes atuais, ex-fumantes e indivíduos que nunca fumaram. O maior risco cardiovascular ocorre em usuários duais, que utilizam simultaneamente vape e cigarro convencional, apresentando maior probabilidade de eventos cardiovasculares adversos maiores (MACE). A análise integrada dos documentos indica que o aumento da pressão arterial e da frequência cardíaca é a resposta fisiológica mais comum e imediata, enquanto o infarto agudo do miocárdio e o AVC surgem como as consequências clínicas graves e fatais mais recorrentes em usuários de vapes. **Conclusão:** Os estudos analisados demonstraram que os usuários de cigarros eletrônicos possuem uma maior propensão para desenvolver problemas cardiovasculares e desenvolver MACE, pois a composição dos vapes causa alterações metabólicas, mas principalmente alterações na estrutura e funcionalidade vascular.

Descritores: “Cardiovascular risk”; “Vaping”; “Outcomes”; “MACE”; “E-cigarettes”.

COMPLICAÇÕES GRAVES DA IMUNOTERAPIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS ADMITIDOS NA UTI

ALMEIDA, Jade Ruiz Rossi de[1]; MOREIRA, Joana Soares[2]; FONSECA, Laura Alvares[3]; MAGALHÃES, Luna Azevedo Gonçalves[4]; ALEXANDRE, Vitória Dionézia Carvalho[5]; RODRIGUES, Caroline de Almeida[6]

[1]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0009-6470-6575

[2]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0002-7292-0351

[3]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0001-2527-5516

[4]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0002-9453-3539

[5]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0006-4414-5959

[6]Docente no Curso de Medicina de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID: 0009-0007-4740-487X

Introdução: O câncer é uma das principais causas de morbimortalidade global, impulsionando o desenvolvimento de novas terapias. A imunoterapia destaca-se por estimular o sistema imunológico contra células tumorais, porém pode desencadear eventos adversos imunomediados graves, exigindo internação em unidades de terapia intensiva (UTI). Esta revisão analisa as principais complicações graves associadas à imunoterapia em pacientes oncológicos admitidos na UTI. **Objetivos:** Identificar as complicações graves relacionadas à imunoterapia, com ênfase nos inibidores de checkpoint imunológico, em pacientes oncológicos internados em UTI. **Método:** Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, estruturada pela técnica PICO. Foram consultadas as bases PubMed, Embase e BVS, com os descritores "neoplasm", "immunotherapy", "immune checkpoint inhibitors" e "complications". Foram encontrados 203 artigos. Após filtro temporal de 5 anos (2021-2026), restaram 45 trabalhos. Excluíram-se 13 revisões. Após análise e leitura criteriosa, 31 estudos foram selecionados. **Resultados:** A eficácia da imunoterapia é influenciada por múltiplos fatores. Em pacientes com carcinoma hepatocelular, a presença de *H. pylori* foi associada a pior resposta aos inibidores de checkpoint, sugerindo papel relevante da microbiota intestinal. No câncer de pulmão tratado com pembrolizumabe, a sarcopenia correlacionou-se a pior prognóstico. Estratégias combinadas mostraram

benefícios: no carcinoma esofágico localmente avançado, a adição de imunoterapia à quimioterapia neoadjuvante foi superior ao tratamento convencional; resultado semelhante foi observado no câncer pancreático avançado com o uso de eletroporação irreversível combinada à imunoterapia. Estudo com 715 pacientes submetidos a células CAR-T revelou variação na eficácia conforme o ritmo circadiano. As principais complicações que demandaram suporte intensivo incluíram miocardite, pneumonite e colite graves, além de lesão renal aguda e síndromes neurológicas. Os achados reforçam que a resposta à imunoterapia é multifatorial, envolvendo interações entre microbiota, condições metabólicas e esquemas terapêuticos combinados. **Conclusão:** A análise evidencia que, embora a imunoterapia represente um avanço significativo, sua aplicação clínica ainda enfrenta limitações. Observou-se elevada incidência de eventos adversos imunomediados graves, incluindo complicações cardiopulmonares, gastrointestinais, renais e neurológicas, que frequentemente evoluem para quadros críticos com necessidade de suporte intensivo e ventilação mecânica. A elevada morbidade associada a essas toxicidades exige vigilância contínua e atuação multidisciplinar precoce.. Além disso, a variabilidade na resposta terapêutica foi marcante, com parcela significativa dos pacientes apresentando benefício clínico limitado. Desse modo, apesar de promissora, a imunoterapia pode estar associada a riscos consideráveis, especialmente em pacientes críticos ou com comorbidades, reforçando a necessidade de aprimorar a seleção de pacientes, biomarcadores preditivos e o manejo especializado das toxicidades em UTI.

Descritores: Imunoterapia; Inibidores de Checkpoint Imunológico; Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos; Unidade de Terapia Intensiva; Neoplasias

Referências:

1. Ben Khaled N, Schulz C, Alunni-Fabbroni M, Bronny K, Jochheim LS, Kalali B, et al. Impact of Helicobacter pylori on Immune Checkpoint Inhibition in Hepatocellular Carcinoma: A Multicenter Study. **Digestion.** 2025;106(4):303–13. DOI: 10.1159/000542847

2. Ge Q, Guo C, Ma Y, Li J, Lian J, Lu T. Comparative Efficacy and Safety of Neoadjuvant Immunochemotherapy Versus Chemotherapy in Locally Advanced Oesophageal Squamous Cell Carcinoma: A Dual-Centre Retrospective Study. **Eur J Cardiothorac Surg.** 2025;67:ezaf268. DOI: 10.1093/ejcts/ezaf268

3 .Lyons PG, Gill E, Kumar P, Beasley M, Park-Egan B, Lokhandwala ZA, et al. Diurnal Rhythm in Chimeric Antigen Receptor T-Cell Effectiveness in an Observational Study of 715 Patients. **JCI Insight**. 2025. DOI: 10.1172/jci.insight.201159

4. Trestini I, Belluomini L, Dodi A, Sposito M, Caldart A, Kadrija D, et al. Body composition derangements in lung cancer patients treated with first-line pembrolizumab: A multicentre observational study. **J Cachexia Sarcopenia Muscle**. 2024;15(6):2349–60. DOI: 10.1002/jcsm.13568

5. Xi P, Sun P, Chen M, Yao Z, Zhu Q, Li S, et al. Efficacy of irreversible electroporation combined with immunotherapy versus irreversible electroporation alone in locally advanced pancreatic cancer: a propensity score-matched retrospective study. **Front Immunol.** 2025;16:1620988. DOI: 10.3389/fimmu.2025.1620988

MÉTODOS DE PARTO E A INCIDÊNCIA DE RISCO NEONATAL

LOPES,Ana Elisa;FERREIRA,Alice; PEREIRA,Leonardo;MILANI,Lorena;BRANDÃO,Silas

Acadêmico do curso de medicina,Afiliação Institucional,nº 0009-0002-1069-9655

Acadêmico do curso de medicina,Afiliação Institucional,nº 0009-0009-5283-1870

Acadêmico do curso de medicina,Afiliação Institucional,nº 0009-0004-8522-873

Acadêmico do curso de medicina,Afiliação Institucional,nº 0009-0002-4180-9159

Acadêmico do curso de medicina,Afiliação Institucional,nº 0009-0004-3399-132

Docente do curso de medicina,Afiliação Institucional,nº 0000-0002-9513-1331

Introdução: A escolha do método de parto pode influenciar na saúde do recém-nascido. Diferentes tipos de parto, como o parto normal, parto cesariana, parto em casa e parto na água estão associados a possíveis riscos e benefícios neonatais, e por isso existe uma ampla discussão da literatura quanto seus impactos na saúde neonatal. **Objetivo:** este estudo teve como objetivo analisar a associação entre os diferentes métodos de parto e a ocorrência de riscos neonatais, como alterações fisiológicas distintas, especialmente nos sistemas respiratório e cardiovascular. **Material:** O presente estudo foi desenvolvido a partir da análise de 15 artigos científicos selecionados em bases de dados acadêmicas confiáveis. Além disso, foram realizadas consultas com professores da área, com o objetivo de esclarecer dúvidas e contribuir para a melhor interpretação das informações coletadas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, tendo como amostra um total de mais de 500 partos, cujos resultados foram relatados em pesquisas que utilizaram diferentes métodos de parto em gestações a termo e de baixo risco. São artigos com menos de 5 anos de publicação, indexados e que continham dados estatísticos e qualitativos. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram diferenças nos desfechos neonatais conforme o tipo de parto. O parto vaginal hospitalar apresentou, de modo geral, menores taxas de mortalidade neonatal quando comparado a contextos não assistidos. Partos domiciliares planejados, quando acompanhados por profissionais qualificados e em gestações de baixo risco, apresentaram taxas de mortalidade semelhantes às do parto hospitalar, embora alguns estudos indiquem discreto aumento de eventos adversos neonatais. O freebirth (parto sem assistência profissional) mostrou maior incidência de complicações graves e risco aumentado de mortalidade neonatal. A cesariana, por sua vez, demonstrou efeito protetor em situações obstétricas específicas, porém, quando realizada eletivamente e sem indicação clínica, esteve associada a maior ocorrência de morbidades respiratórias neonatais. Esses achados indicam que o risco neonatal varia entre os métodos de parto e está fortemente relacionado ao nível de assistência obstétrica disponível. **Conclusão:**Portanto, o risco neonatal varia de acordo com o tipo de parto e a assistência fornecida, sendo o freebirth de maior risco e menor em partos com acompanhamento profissional.

Descritores: Obstetrícia; parto; risco neonatal; morte perinatal; gestação.

Referências:

1. **BERTA, Marta; LINDGREN, Helena; CHRISTENSSON, Kyllike; MEKONNEN, Sollomon; ADEFRIS, Mulat.** Effect of maternal birth positions on duration of second stage of labor: systematic review and meta-analysis. BMC Pregnancy and Childbirth, London, v. 19, p. 466, 2019. DOI: https://doi.org/10.1186/s12884-019-2620-0. PMID: 31801479. PMCID: PMC6894325.
2. **Fernández-Carrasco FJ, Cristóbal-Cañadas D, Gómez-Salgado J, Vázquez-Lara JM, Rodríguez-Díaz L, Parrón-Carreño T.** Maternal and fetal risks of planned vaginal breech delivery vs planned caesarean section for term breech birth: A systematic review and meta-analysis. J Glob Health. 2022 Jul 16;12:04055. doi: 10.7189/jogh.12.04055. PMID: 35976004; PMCID: PMC9284475.
3. **JACOBY, Susan; BECKER, Gisela; CRAWFORD, Susan; WILSON, Robert Douglas.** Water birth maternal and neonatal outcomes among midwifery clients in Alberta, Canada, from 2014 to 2017: a retrospective study. Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada, v. 41, n. 6, p. 805-812, jun. 2019. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jogc.2018.12.014.
4. **Olsen O, Clausen JA.** Planned hospital birth compared with planned home birth for pregnant women at low risk of complications. Cochrane Database Syst Rev. 2023 Mar 8;3(3):CD000352. doi: 10.1002/14651858.CD000352.pub3. PMID: 36884026; PMCID: PMC9994459.
5. **SIGNORE, Caroline; KLEBANOFF, Mark.** Neonatal morbidity and mortality after elective cesarean delivery. Clinics in Perinatology, Philadelphia, v. 35, n. 2, p. 361-371, jun. 2008. DOI: https://doi.org/10.1016/j.clp.2008.03.009.

ADESÃO À INSULINOTERAPIA E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1 NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autores: FRAYHA, Alberto Vieira[1]; COSTA, Bruna Mancilha da Silva[1]; RUFINO, Giovanna Firmino[1]; Alessandra Cristina Pupin Silvério[2]

[1]Acadêmico do curso de Medicina, Universidade José do Rosário Vellano: Alfenas, Minas Gerais

https://orcid.org/0009-0005-0725-2635

[1]Acadêmica do curso de Medicina, Universidade José do Rosário Vellano: Alfenas, Minas Gerais

https://orcid.org/0009-0009-6646-3968

[1]Acadêmica do curso de Medicina, Universidade José do Rosário Vellano: Alfenas, Minas Gerais

https://orcid.org/0009-0009-2881-371X

[2]Docente do curso de Medicina, Universidade José do Rosário Vellano: Alfenas, Minas Gerais

https://orcid.org/0000-0003-2093-2713

Introdução: O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) requer insulinoterapia contínua e alto nível de autocuidado, sendo a adesão essencial para o controle glicêmico e a qualidade de vida. No Sistema Único de Saúde (SUS), fatores clínicos, comportamentais e psicossociais, incluindo a percepção do paciente, influenciam esse processo.**Objetivos:** Avaliar os determinantes clínicos, comportamentais e psicossociais da adesão à insulinoterapia em pacientes com DM1 acompanhados pelo SUS, incluindo a percepção sobre o tratamento. **Métodos:** Estudo observacional, transversal, de abordagem quali-quantitativa, realizado em Alfenas-MG, entre fevereiro de 2025 e janeiro de 2026, com 32 pacientes com DM1. A coleta incluiu a Escala de Morisky, instrumento validado de qualidade de vida e questões relacionadas à percepção do tratamento. Os dados quantitativos foram analisados por estatística descritiva e inferencial, com correlação de Pearson (IC 95%; $p<0,05$) e análise multivariada. As respostas qualitativas foram submetidas à análise de conteúdo temática. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética (parecer nº 7.427.627). **Resultados:** A adesão ao tratamento apresentou caráter multifatorial, com associações significativas entre variáveis clínicas e psicossociais. Observou-se correlação negativa entre adesão e pior qualidade de vida ($r=-0,41$; $p=0,0193$), sensação de mal-estar ($r=-0,52$; $p=0,0024$), distúrbios do sono ($r=-0,50$; $p=0,0037$), alimentação inadequada ($r=-0,53$; $p=0,0017$) e poliúria ($r=-0,56$; $p=0,0007$). Em contrapartida, bem-estar emocional ($r=0,50$; $p=0,0044$) e maior tempo de diagnóstico ($r=0,50$; $p=0,0035$) associaram-se positivamente à adesão. A análise qualitativa evidenciou que compreensão do tratamento, apoio familiar e acompanhamento multiprofissional são percebidos como determinantes para o

e a adesão terapêutica. **Conclusão:** A adesão à insulinoterapia no DM1 é determinada por múltiplas dimensões interdependentes, integrando fatores clínicos, comportamentais e psicossociais. Os achados reforçam a necessidade de intervenções estruturadas na Atenção Primária à Saúde, com abordagem multiprofissional e foco em educação em saúde e suporte emocional, visando otimizar o autocuidado e os desfechos clínicos no SUS.

Descritores: Diabetes Mellitus Tipo 1; Adesão ao Tratamento; Insulina; Qualidade de Vida; Atenção Primária à Saúde.

Órgãos de Fomento: FAPEMIG

"AVALIAÇÃO DO USO DE SEDAÇÃO MÍNIMA VERSUS SEDAÇÃO PROFUNDA EM PACIENTES EM VENTILAÇÃO MECÂNICA PROLONGADA: UM ESTUDO COMPARATIVO "

SOUZA, Amanda Cambraia Franco de[1]; ANDRADE, Gabriely Andrade Lopes da Cruz[2]; RODRIGUES, Caroline de Almeida[3]

[1]Discente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – Alfenas/MG

ORCID: 0009-0007-6971-9020

[2]Discente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – Alfenas/MG

ORCID: 0009-0009-3434-8172

[3]Docente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG

ORCID: 0009-0007-4740-487X

Introdução: A ventilação mecânica prolongada é uma prática frequente em unidades de terapia intensiva (UTI). Essa condição demanda cuidados multidisciplinares intensivos, nos quais a sedação adequada exerce papel fundamental tanto para garantir conforto quanto para facilitar a sincronia com o ventilador (NOGUEIRA et al). **Objetivo:** Comparar os efeitos da sedação mínima em relação à sedação profunda em pacientes submetidos à ventilação mecânica prolongada, com foco nos desfechos funcionais e no tempo de internação hospitalar. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, elaborada com o objetivo de comparar os efeitos da sedação mínima e da sedação profunda em pacientes submetidos à ventilação mecânica prolongada. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: estudos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que apresentassem delineamento quantitativo e realizados exclusivamente em ambiente hospitalar. Foram excluídos: livros, estudos experimentais com animais, preprints e pesquisas conduzidas fora do contexto hospitalar ou que não apresentassem dados relacionados aos desfechos propostos. A busca bibliográfica foi conduzida nas bases de dados Scielo, PubMed e CAPES, utilizando os descritores em inglês “Minimal Sedation”, “Deep Sedation”, “Mechanical Ventilation”, “Functional Outcomes” e “Length of Stay”, combinados entre si por meio do operador booleano “AND”, com adaptações específicas para cada base. Inicialmente, foram identificados 58 estudos. Destes, foram selecionados inicialmente 34 artigos, onde, após exclusão daqueles que não atendiam aos objetivos e critérios metodológicos estabelecidos, foram definidos 10 artigos para análise. **Resultado**: A partir da análise das pesquisas, evidenciou-se que a sedação mínima promove desfechos clínicos mais favoráveis, incluindo redução do tempo de ventilação mecânica, melhor recuperação funcional, menor incidência de complicações infecciosas e diminuição da mortalidade em pacientes com ventilação mecânica prolongada. **Conclusão:** Os resultados indicam que estratégias de sedação mínima, quando aplicadas de maneira individualizada, associam-se à redução do tempo de ventilação mecânica e de internação hospitalar, bem como à menor incidência de delirium e fraqueza muscular adquirida na UTI, favorecendo melhor recuperação funcional. Apesar da convergência dos resultados, a heterogeneidade metodológica dos estudos e o predomínio de delineamentos observacionais limitam inferências causais, ressaltando a necessidade de ensaios clínicos randomizados adicionais para consolidar essa estratégia na prática assistencial.

Descritores: “Sedação Mínima”; “Sedação Profunda”; “Ventilação Mecânica”; “Resultados Funcionais”; “Tempo de Internação”.

Referência: NOGUEIRA, Rayssa Almeida, et al. "OS EFEITOS DO NÍVEL DE SEDAÇÃO NA RECUPERAÇÃO DE PACIENTES SUBMETIDOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA NA UTI." Periódicos Brasil. Pesquisa Científica 3.2 (2024): 1922-1934.

EFEITOS DA TIRZEPATIDA NA DENSIDADE MINERAL ÓSSEA E NO RISCO DE FRATURAS EM PACIENTES COM OBESIDADE OU SOBREPESO

PEREIRA, Ana Claudia Freitas[1]; DUTRA, Ester Maria Silva[2]; PRADO NETO, João Eugênio do[3];

[1] Acadêmico do curso de medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº 0009-0003-9002-4216

[2]Acadêmico do curso de medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº 0009-0002-2206-4956

[3]Docente do curso de medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº 0009-0000-8791-0303

Introdução: A perda de peso induzida pelo uso da tirzepatida pode gerar importantes alterações na densidade mineral óssea (DMO), acarretando aumento do risco de fraturas, especialmente em populações idosas. Em contrapartida, a redução da DMO pode ser atenuada quando o tratamento é associado à prática de atividade física ou em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2, enquanto em pacientes não diabéticos os efeitos podem ser neutros ou associados a maior perda da composição mineral óssea. **Objetivo:** Analisar os efeitos do uso de tirzepatida sobre a densidade mineral óssea e o risco de fraturas em pacientes com obesidade ou sobrepeso. **Metodologia:** Esse trabalho consiste em uma revisão integrativa de literatura. Para a elaboração dos objetivos e da construção de métodos de busca, utilizou-se a estratégia PICO. Nesta revisão, foram utilizadas as bases de dados PubMed, LILACS e Medline utilizando os descritores "obesity", "overweight", "tirzepatide", "Osteoporotic Fractures". Inicialmente, foram encontrados 91 artigos. Aplicando-se o filtro temporal de cinco anos houve redução para 83 artigos. Destes, 47 foram excluídos por corresponderem a revisões, livros, testes aleatórios e análises retóricas. Dos 36 restantes, realizou-se análise individual, do título, introdução, metodologia e conclusão, considerando a coerência do tema proposto, restando 13 artigos selecionados em consenso entre os autores, dos quais 8 foram de pesquisa observacional, 3 de ensaio clínico randomizado e 2 de estudo experimental. **Resultados:** Dentre os artigos analisados, 69% associam o uso da tirzepatida com a perda da densidade mineral óssea a qual pode ocasionar maior risco de fratura e 36% dos artigos analisados apontam a eficácia do tratamento com esse medicamento associado à prática de atividade física com resultados na redução da perda da DMO. Além disso, 23% dos artigos estudados mencionam a população idosa ainda mais propensa a desenvolver osteoporose quando faz uso da tirzepatida. Por fim, em 15% dos trabalhos discutem sobre a maior perda de DMO em pacientes que não tem diabetes mellitus 2, sugerindo que, em diabéticos, os GLP-1 podem ter efeito protetor sobre os ossos, enquanto em não diabéticos o efeito é neutro ou de perda da composição mineral óssea. **Conclusão:** Em síntese, o uso de tirzepatida pode estar associado a redução da densidade mineral óssea e ao risco de fraturas, com destaque para populações idosas e indivíduos não portadores de diabetes mellitus 2. A associação do tratamento com atividade física pode contribuir para preservar a composição óssea.

Descritores: Obesidade; Sobrepeso; Densidade Mineral Óssea; Fraturas Osteoporóticas; Perda de Peso.

Referências:

HSU, Y. H. et al. Association of tirzepatide use with risk of osteoporosis compared with other GLP-1 receptor agonists: A retrospective cohort study using the TriNetX database. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v. 230, p. 112995, 2025. DOI: 10.1016/j.diabres.2025.112995.

JENSEN, S. B. K. et al. Bone Health After Exercise Alone, GLP-1 Receptor Agonist Treatment, or Combination Treatment: A Secondary Analysis of a Randomized Clinical Trial**. JAMA Network Open**, v. 7, n. 6, p. e2416775, 2024. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2024.16775.

LIU, Y. et al. Skeletal Effect of Semaglutide and Tirzepatide in Patients with Increased Risk of Fractures. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, 2026. DOI: 10.1210/clinem/dgag052..

RYAN, D. H. New drugs for the treatment of obesity: do we need approaches to preserve muscle mass? **Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders**, v. 26, n. 5, p. 805-813, 2025. DOI: 10.1007/s11154-025-09967-4.

VATSIA, S. K. et al. Fusion Outcomes of GLP-1 Agonist Therapy in Multilevel Cervical Spinal Fusion: A Propensity-Matched Analysis. **Clinical Spine Surgery,** v. 38, n. 4, p. 213-216, 2025. DOI: 10.1097/BSD.0000000000001775.

EXPOSIÇÃO INTRAUTERINA À INFLAMAÇÃO SISTÊMICA MATERNA E ALTERAÇÕES NO NEURODESENVOLVIMENTO INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA

PIEDADE, Alice Figueiredo[1]; BARBIERI, Beatriz Paschoal de Cairos[2]; ROCHA, Gabriela Bernardes[3]; VELLANI, Rosana Tavares[4]

[1]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. ORCID: 0009-0003-3579-9262

[2]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. ORCID: 0009-0009-1937-1374

[3]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. ORCID: 0009-0001-5693-0237

[4]Docente orientador – Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS) – Alfenas, MG, Brasil – ORCID: 0009-0002-9370-5976

Introdução: A ativação imune materna durante a gestação, mediada por citocinas pró-inflamatórias, tem sido associada a alterações no desenvolvimento cerebral fetal e investigada como fator de risco para transtornos neuropsiquiátricos na infância. **Objetivo:** Analisar evidências científicas sobre a associação entre exposição intrauterina à inflamação sistêmica materna e alterações no neurodesenvolvimento infantil. **Método:** Revisão integrativa nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizados os descritores “Cytokines”, “Maternal Immune Activation” e “Fetal Brain Development”, combinados por operadores booleanos AND. Foram incluídos estudos publicados em inglês ou português entre 2020 e 2025. A escolha dos idiomas inglês ou português ocorreu devido a predominância de estudos em inglês na PubMed e à maior presença de publicações em português nas bases latino-americanas. A busca inicial identificou 298 registros. Após aplicação dos filtros e remoção das duplicatas, 103 permaneceram para triagem. Após análise de títulos e resumos, 38 artigos foram avaliados na íntegra. Ao final, 28 estudos compuseram a amostra final, incluindo 18 coortes prospectivas, cinco coortes populacionais, três estudos caso-controle e dois estudos transversais. **Resultados:** Dos 28 estudos, 21 (75%) identificaram associação entre inflamação materna e risco de alterações no neurodesenvolvimento, enquanto sete (25%) não observaram associação significativa. Os desfechos mais investigados foram transtorno do espectro autista (35,7%), transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (25%), prejuízos cognitivos (21,4%) e alterações comportamentais (17,9%). Os biomarcadores inflamatórios mais frequentemente avaliados foram proteína C-reativa (42,9%), interleucina-6 (32,1%), fator de necrose tumoral beta (14,3%) e outros perfis inflamatórios placentários ou neonatais (10,7%). Níveis elevados desses marcadores estiveram associados a maior risco de alterações cognitivas, comportamentais e neuropsiquiátricas na infância. **Conclusão:** A exposição intrauterina à inflamação sistêmica materna está consistentemente associada a maiores riscos de transtornos neuropsiquiátricos, como transtorno do espectro autista, déficit de atenção e hiperatividade, além de prejuízos cognitivos na infância.

Descritores:Citocinas;Sistema Imunológico Materno; Desenvolvimento Infantil; Transtornos do Neurodesenvolvimento.

EXPOSIÇÃO PRECOCE A TELAS E IMPACTOS NA LINGUAGEM E NAS FUNÇÕES EXECUTIVAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

PIEDADE, Alice Figueiredo[1]; BARBIERI, Beatriz Paschoal de Cairos[2]; ROCHA, Gabriela Bernardes[3]; PAIVA, Mateus Pagani de[4]

[1]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. ORCID: 0009-0003-3579-9262

[2]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. ORCID: 0009-0009-1937-1374

[3]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. ORCID: 0009-0001-5693-0237

[4]Docente orientador – Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS) – Alfenas, MG, Brasil – ORCID: 0000-0001-9335-8447

Introdução: O uso de dispositivos digitais tem se iniciado cada vez mais precocemente na infância, podendo influenciar a aquisição da linguagem e o desenvolvimento das funções executivas. **Objetivo:** Analisar evidências sobre a associação entre exposição a telas e desenvolvimento da linguagem e funções executivas em crianças de zero a seis anos. **Método:** Revisão integrativa nas bases PubMed, SciELO e BVS. Para PubMed: ("screen time" OR "digital media" OR "electronic devices" OR smartphones OR tablets) AND (infant OR toddler OR "preschool child" OR "early childhood") AND ("language development" OR "speech development" OR "language delay") AND ("executive function" OR "self-regulation" OR attention). Para SciELO/BVS: ("tempo de tela" OR "mídia digital" OR dispositivos eletrônicos) AND (lactente OR criança OR pré-escolar) AND ("desenvolvimento da linguagem" OR fala OR "atraso de linguagem") AND ("funções executivas" OR atenção OR autorregulação). Incluíram-se estudos (2010-2025) com crianças de 0-6 anos. Excluíram-se populações clínicas e revisões narrativas. Busca: 703 registros (214 PubMed, 286 BVS, 203 SciELO). Após remoção de 83 duplicatas, 620 foram triados; 580 excluídos por título/resumo. Quarenta avaliados na íntegra; 14 compuseram a amostra final (seis transversais, três coortes, dois intervenção, três revisões sistemáticas). **Resultados:** Dos 14 estudos, 11 (78,6%) associaram maior tempo de tela a pior desempenho linguístico, sendo atraso na fala o desfecho mais frequente (72,7% desses estudos). Nove estudos (64,3%) mostraram prejuízos em funções executivas, especialmente atenção sustentada (relatada em 7 estudos). Em oito estudos (57,1%), exposição excessiva foi >2 horas/dia ou início <2 anos. Ausência de mediação parental agravou os desfechos, enquanto quatro estudos (28,6%) apontaram efeito protetor do uso compartilhado. **Conclusão:** Há associação consistente entre exposição precoce a telas e pior desempenho na linguagem (especialmente atraso na fala) e funções executivas (com destaque para atenção sustentada) na primeira infância.

Descritores: Criança; Mídias Digitais; Desenvolvimento Infantil; Cognição; Comunicação.

FATORES DE RISCO PARA PRÉ-ECLÂMPSIA E ECLÂMPSIA EM MULHERES GESTANTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA INTEGRATIVA

SOUZA, Alice de Oliveira[1];

NAIS, Ana Luiza Garofallo[2];

SILVÉRIO, Alessandra dos Santos Danziger[3]

[1]Acadêmico do curso Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID 0009-0008-8916-666X

[2]Acadêmico do curso Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID 0009-0006-8854-2374

[3]Docente no curso Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID 0000-0002-9513-1331

Introdução: A eclâmpsia, doença que evolui da pré-eclâmpsia, é uma complicação grave, caracterizada por convulsões envolvendo hipertensão arterial e danos aos órgãos, principalmente rins e fígado - é uma emergência que coloca em risco tanto a vida da mãe quanto a do feto. **Objetivo:** Investigar os principais fatores de risco que acometem mulheres gestantes com eclâmpsia e pré-eclâmpsia, bem como avaliar sua incidência e tratamento. **Metodologia:** Esse estudo trata-se de uma pesquisa – uma revisão de literatura integrativa - realizada utilizando dados dos bancos: PubMed, SciElo e Lilacs. O material formulado seguiu uma estratégia de busca priorizando artigos recentes, foram incluídas meta-análises, estudos observacionais, revisões integrativas e revisões sistemáticas publicadas com um filtro temporal dos últimos 5 anos, conferindo relevância e dados atuais para o projeto. Além do uso de pesquisas recentes, foram utilizados operadores booleanos na língua portuguesa para selecionar o material a ser utilizado de maneira estratégica, como, por exemplo: “Eclâmpsia”, “Pré-Eclâmpsia”, “Fator de Risco”, “Gestante de Risco” e “Doenças Placentárias”. **Resultados:** As literaturas revisadas para o estudo indicam que o desenvolvimento tanto de pré-eclâmpsia quanto de eclâmpsia está associado a múltiplos fatores que interagem entre si. Um dos principais mecanismos descritos é a placentação anormal, resultante de um erro na invasão trofoblástica, alteração essa que pode contribuir para o estresse oxidativo. Além desses mecanismos fisiológicos, diversos fatores de risco maternos foram identificados. Condições como hipertensão - sendo a eclâmpsia um dos Distúrbios Hipertensivos na Gravidez (DHG) -, diabetes mellitus, obesidade e idade materna avançada são consistentemente relatadas como fatores que aumentam o risco de desenvolvimento de pré-eclâmpsia, condição que pode progredir para eclâmpsia. Histórico de pré-eclâmpsia em gestações anteriores, primeira gravidez e gestação múltipla também são frequentemente descritas como contribuintes relevantes. Alguns estudos também enfatizam o papel da predisposição genética e dos processos inflamatórios na

patogênese da doença. **Conclusão:** Com base na análise literária, a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia são distúrbios complexos resultantes de uma combinação multifatorial. A identificação de fatores de risco desempenha um papel importante no diagnóstico precoce e monitoramento de gestações de alto risco. Compreender os mecanismos envolvidos no desenvolvimento dessas condições é essencial para aprimorar as estratégias de prevenção e os desfechos materno-fetais.

Descritores: Fatores de Risco; Pré-Eclâmpsia; Eclâmpsia; Gestação

Referências:

1. Khan ZL, Balie GM, Chauke L. Hypertensive disorders of pregnancy deaths: a four-year review at a tertiary/quaternary academic hospital. Int J Environ Res Public Health. 2025;22(7):978. doi:10.3390/ijerph22070978.

2. Boushra M, Natesan SM, Koyfman A, Long B. High risk and low prevalence diseases: Eclampsia. Am J Emerg Med. 2022;58:223–228. doi:10.1016/j.ajem.2022.06.004.

3. Amorim MMR, Katz L, Coutinho I, Melo I. Hypertensive disorders of pregnancy: what do we know about the risk factors? Rev Bras Saude Mater Infant. 2001;1(1):1-9. doi:10.1590/S1519-38292001000100002.

4. Sousa MH, Cecatti JG, Hardy E, Serruya SJ. Severe maternal morbidity and near miss in the developing world: a systematic review. Rev Assoc Med Bras. 2008;54(5):377-384. doi:10.1590/S0104-42302008000500013.

5. Coral-Revelo JL, Leyton-Luna E, Peña-Carvajal DJ, Ibarra-Rojano CA, Revelo-Ceballos DE, Ramírez-Vergara JA, Arroyave-Silva C, Solarte-Encarnación A. Actualización sobre el manejo anestésico en la paciente con preeclampsia: una revisión narrativa. Rev Med Panacea. 2025;14(1):27-35. doi:10.35563/rmp.v14i1.630.

FATORES DETERMINANTES PARA A ESCOLHA DO TIPO DE PARTO: PERSPECTIVA DAS GESTANTES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM DIFERENTES CONTEXTOS SOCIOECONÔMICOS

ROCHA, Ana Luísa Lima de Carvalho[1]; PEREIRA, Larissa Gomes[1]; BARROS, Gérsika Bitencourt Santos[2]

[1]Acadêmicas do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS, Alfenas-MG.
ORCID:https://orcid.org/0009-0002-7044-4398;
https://orcid.org/0009-0002-4150-7740
. [2]Docente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS, Alfenas-MG. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0849-2786.

Introdução: O parto humanizado é uma abordagem que prioriza a saúde física, emocional e psicológica da mulher e do recém-nascido durante o trabalho de parto, valorizando o protagonismo materno e a adoção de práticas obstétricas baseadas em evidências. No Brasil, a elevada taxa de cesarianas evidencia a importância de compreender os fatores que influenciam a escolha da via de parto. **Objetivo:** Investigar os fatores que influenciam a escolha entre parto normal e cesárea entre gestantes, considerando a perspectiva tanto das gestantes quanto dos profissionais de saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo. A amostra foi composta por 82 prontuários de gestantes atendidas no serviço analisado. A coleta de dados foi realizada por meio da análise de prontuários médicos, com levantamento de informações sociodemográficas, obstétricas e neonatais. Os dados foram organizados em planilha e analisados por meio de estatística descritiva, sendo apresentados em frequências absolutas e percentuais. O estudo seguiu as normas éticas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), sob o CAAE nº 85866524.9.0000.5143. **Resultados (parciais):** A maioria das gestantes residem em zona urbana (86,6%), enquanto 13,4% são provenientes da zona rural. Em relação à paridade, 41,5% são primigestas e 58,5% multíparas. Quanto à via de parto, observou-se predominância de cesarianas (52,4%), em comparação ao parto vaginal (47,6%). Entre as principais intercorrências maternas identificadas destacaram-se hipertensão arterial gestacional ou crônica (35,4%), diabetes mellitus gestacional (29,3%), hipotireoidismo gestacional ou prévio (20,7%) e pré-eclâmpsia (18,3%). Também foram observados casos de restrição de crescimento intrauterino (13,4%) e ruptura prematura de membranas ovulares (15,9%). No período pós-parto, 21,9% das pacientes apresentaram lacerações perineais e 11,0% hemorragia pós-parto. Em relação aos desfechos neonatais, 17,1% dos recém-nascidos apresentaram baixo peso ao nascer, 7,3% Apgar menor que 7 no primeiro minuto, 34,1% apresentaram complicações neonatais, 4,9% necessitaram de internação em UTI neonatal e 2,4% evoluíram para óbito neonatal. **Conclusão:** Os resultados preliminares sugerem que fatores clínicos e sociodemográficos podem influenciar a escolha da via

de parto, reforçando a importância de estratégias que incentivem práticas obstétricas mais humanizadas e baseadas em evidências.

Descritores: Parto humanizado; Cesarianas; Saúde materna; Tomada de decisão.

Órgão de Fomento: PIBIC/CNPq

HEMORRAGIA PÓS PARTO NO SUS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E DESFECHOS HOSPITALARES EM MINAS GERAIS, 2015–2025

TAVELA, Ana Laura Lúcio[1]; TAVELA, Ana Luísa Lúcio [2]; TAVELA JÚNIOR, José Sérgio [3]

[1]Discente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0008-6118-7813

[2]Discente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0000-0349-0728

[3]Docente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0006-6527-7328

Introdução: A hemorragia pós-parto (HPP) é uma emergência obstétrica que permanece entre as principais causas de morbimortalidade materna no Brasil, representando desafio importante para a qualificação da assistência obstétrica. **Objetivo**: Analisar perfil epidemiológico e desfechos hospitalares das internações por hemorragia pós-parto no SUS em Minas Gerais entre 2015 e 2025. **Metodologia:** Estudo observacional, transversal e retrospectivo, com dados secundários públicos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, obtidos na plataforma TABNET-MG. Foram incluídas internações por HPP (CID-10 O72) em urgência, em Minas Gerais entre 2015 e 2025. As variáveis compreenderam: internações, faixa etária, raça/cor, tempo de permanência, óbitos e mortalidade. A tendência temporal (2015–2025) foi avaliada por regressão linear; e para o perfil epidemiológico, adotou-se 2015–2024, compatível com dados de nascidos vivos do SINASC para cálculo de taxas por 1.000 partos. Foram calculadas frequências absolutas e relativas, média de permanência e taxas por faixa etária. A tendência temporal foi analisada por regressão linear e as proporções de óbito comparadas pelo teste Qui-quadrado ($p < 0,05$). **Resultado:** Foram registradas 3.777 internações de urgência por HPP no SUS em Minas Gerais entre 2015 e 2025, com 28 óbitos (letalidade de 0,7%). Observou-se tendência crescente das internações, tendo aumento de 56,4% entre 2015-2025, podendo refletir maior identificação dos casos e ampliação do acesso aos serviços obstétricos, com crescimento médio aproximado de 12,8 casos por ano, evidenciado por regressão linear da série temporal ($R^2 = 0,731$; $p = 0,001$). Apesar disso, verificou-se redução da mortalidade no período mais recente, com diminuição significativa ao comparar 2015–2019 e 2020–2025 (1,11% vs. 0,49%; $\chi^2 = 4,67$; $p = 0,031$). A distribuição de HPP nas faixas etárias foi proporcional à maior ocorrência de partos nessas faixas no estado. A taxa de internação por HPP foi de 1,36 por 1.000 partos, com maior incidência em mulheres de 40–49 anos (2,26/1.000) e adolescentes de 15–19 anos (1,72/1.000), sugerindo maior vulnerabilidade nos extremos da vida reprodutiva. Houve predomínio de pardas (57,9%) e brancas (32,4%) e a média de permanência hospitalar foi de 2,3 dias. **Conclusão:** Observou-se aumento das internações por HPP em Minas Gerais, com redução da mortalidade hospitalar, sugerindo avanços no manejo obstétrico. A maior incidência nas idades extremas da vida reprodutiva evidencia vulnerabilidade obstétrica e reforça estratégias assistenciais direcionadas.

Descritores: Hemorragia Pós-Parto; Mortalidade Materna; Hospitalização; Epidemiologia; Serviços de Saúde.

PANORAMA DAS CRANIOTOMIAS DESCOMPRESSIVAS DE URGÊNCIA NO SUS EM MINAS GERAIS: DESFECHOS CLÍNICOS E ASSISTENCIAIS, 2015-2025

TAVELA, Ana Luísa Lúcio[1]; TAVELA, Ana Laura Lúcio [2]; CASTRO, Renato Ortolani Marcondes de [3]

[1]Discente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0000-0349-0728

[2]Discente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0008-6118-7813

[3]Docente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0000-0002-1456-0442

Introdução: A craniotomia descompressiva é um procedimento neurocirúrgico indicado em situações de emergência, como traumatismo cranioencefálico grave e hipertensão intracraniana. Devido à elevada gravidade clínica e impacto nos desfechos hospitalares, tal intervenção representa relevante impacto assistencial no Sistema Único de Saúde. **Objetivo**: Analisar os indicadores epidemiológicos e assistenciais das craniotomias descompressivas realizadas em caráter de urgência pelo SUS em Minas Gerais, no período de 2015 a 2025. **Metodologia:** Pesquisa observacional transversal retrospectiva, de caráter secundário a partir de dados obtidos pelo Sistema de Informações Hospitalares, em consulta à Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, a partir da ferramenta TABNET-MG, comparando os períodos de 2015 a 2025. Critérios utilizados: procedimentos, anos de atendimento, caráter de atendimento, internações, valor dos serviços hospitalares, tempo médio de permanência e taxa de mortalidade, dados públicos sem a necessidade de aprovação do comitê de ética humana. A análise estatística utilizada inclui frequência absoluta, taxa geral por 100.000 habitantes, custo médio por internação, tendências temporais e medidas de tendência central. **Resultado:** A partir da análise dos dados vê-se que o número de internações apresentou aumento de 120% de 2015 para 2025, acompanhado por elevação da mortalidade hospitalar em 36,33% e aumento de 110% na taxa de internação por 100 mil habitantes. Em contrapartida, houve redução de 25,62% no tempo médio de permanência hospitalar, passando de 16 para 11,9 dias. O custo médio das internações apresentou aumento de 10,62% no período analisado. Entre as variações anuais, destaca-se aumento de 62,5% das internações entre 2017 e 2018 e de 70% entre 2019 e 2020, seguido de redução de 47% entre 2020 e 2021. Observou-se ainda aumento expressivo de 126% nas internações entre 2022 e 2023, acompanhado por elevação de 98,5% da mortalidade, apesar da redução de 31,8% no tempo médio de internação e diminuição de 6,88% no custo médio hospitalar. **Conclusão**: As craniotomias descompressivas de urgência em Minas Gerais configuram-se como procedimentos de elevada complexidade, associados a significativa mortalidade hospitalar, prolongado tempo de internação e relevante impacto assistencial no SUS. A análise temporal dos indicadores reforça a importância da organização hospitalar e do planejamento em saúde para o manejo das emergências neurocirúrgicas.

Descritores: Craniotomia; Medicina de Emergência; Epidemiologia Clínica; Neurocirurgia.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTOXICAÇÕES MEDICAMENTOSAS NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2020 A 2026

BARBOSA, Letícia de Souza[1]
CORRÊA, Letícia Fernandes do Lago Corrêa[2]
MESSORA, Luisa Barbosa[3]
[1]Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID: 0009-0004-4898-2813
[2]Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID: 0009-0008-1113-8773
[3]Docente do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n°ORCID: 0900-0005-8113-6915

Introdução: As intoxicações medicamentosas constituem importante causa de morbidade no Brasil, com impacto significativo nos serviços de saúde. A análise de sua distribuição na Região Sudeste, a mais populosa do país, é essencial para o planejamento de ações preventivas regionalizadas. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das intoxicações por medicamentos na Região Sudeste do Brasil, no período de 2020 a 2026. **Métodos:** Foi conduzido um estudo observacional, descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários extraídos do DATASUS, por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram incluídos todos os casos notificados de intoxicação medicamentosa nos estados da Região Sudeste (São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e Espírito Santo) entre janeiro de 2020 e Fevereiro de 2026. As variáveis analisadas compreenderam a distribuição anual, por unidade federativa e por sexo. Por utilizar informações de acesso irrestrito, sem identificação dos indivíduos e apresentadas de forma consolidada, o estudo não requereu avaliação por comitê de ética em pesquisa. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 372.798 notificações de intoxicação medicamentosa na Região Sudeste, o que representa 50,5% de todos os casos do país. Observou-se crescimento progressivo do número de registros ao longo dos anos, com 37.646 casos em 2020, 43.762 em 2021, 57.287 em 2022, 70.122 em 2023, 71.676 em 2024, 82.523 em 2025 e 9.782 em 2026 (parcial). Dentre os estados, São Paulo liderou o número absoluto de notificações, com 194.628 casos (52,2% do total da região), seguido por Minas Gerais com 98.166 (26,3%), Rio de Janeiro com 43.365 (11,6%) e Espírito Santo com 36.637 (9,8%). Quanto à distribuição por sexo, observou-se expressiva predominância do sexo feminino em todos os estados da região, com 273.678 casos (73,4%), enquanto o sexo masculino contribuiu com 98.990 casos (26,6%). **Conclusão:** A Região Sudeste concentra metade das intoxicações medicamentosas do país, com mais de 370 mil notificações em sete anos e tendência de crescimento anual. São Paulo responde por

mais da metade dos casos regionais, e o predomínio feminino é consistente em todos os estados. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer estratégias de prevenção, vigilância sanitária e uso racional de medicamentos, com foco nas populações mais vulneráveis da região.

Descritores: Intoxicação; Medicamentos; Epidemiologia; Vigilância Sanitária; Região Sudeste.

EFICÁCIA DA MUSICOTERAPIA E TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS EM IDOSOS COM DEMÊNCIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

MELO, Maria Luiza de Oliveira[1]; SOUZA, Brenda Miranda de[2]; SOUZA, Erick Almeida Correia de[3]; VELLANI, Rosana Tavares[4]

[1]Acadêmica do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), n° ORCID: 0009-0005-7151-6631

[2]Acadêmica do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), n° ORCID: 0009-0008-9933-4575

[3]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), n° ORCID: 0009-0009-8040-0461

[4]Docente no curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), n° ORCID: 0009-0002-9370-5976

Introdução: A terapia medicamentosa é fundamental no manejo das demências, mas aumenta os riscos de iatrogenias em pacientes idosos, tendo em vista que frequentemente necessitam de polifarmácia. A necessidade de reduzir o número de medicações nesta população tem impulsionado o uso de intervenções não farmacológicas como ferramentas de apoio. **Objetivos:** Determinar a eficácia da musicoterapia e da terapia assistida por animais no manejo dos sintomas em idosos com demência em comparativo aos cuidados convencionais. **Métodos**: Revisão sistemática conduzida conforme a estratégia PICO e as recomendações do PRISMA 2020. Foram selecionados as bases de dados: PubMed, Scielo e BVS (MEDLINE e LILACS) utilizando os descritores DeCS/MeSH “Dementia”, “Aged”, “Music Therapy”, “Animal Assisted Therapy” combinados com operadores booleanos “OR” e “AND”. Foram incluídos estudos dos últimos 5 anos que se classificaram como ensaios clínicos. 16 estudos responderam à pergunta norteadora, sendo selecionados para a análise final. **Resultados:** Dos artigos analisados, 43,75% são europeus. A maioria (68,75%) focou no manejo dos Sintomas Comportamentais e Psicológicos da Demência (SCPD), notadamente agitação e ansiedade, enquanto a melhora cognitiva foi reportada em 25% dos artigos. Os desfechos em bem-estar e humor apresentaram maior consistência estatística. A musicoterapia demonstrou forte impacto na elevação do prazer ($p < 0,0001$) e no engajamento social ($p = 0,012$) em relação à discussão verbal. Paralelamente, a Terapia Assistida por Animais (TAA) mostrou-se eficaz na promoção do bem-estar subjetivo ($p = 0,048$), embora sem benefícios cognitivos ou comportamentais significativos a longo prazo. A musicoterapia ativa também se destacou pela redução específica da ansiedade ($p = 0,042$). **Conclusão:** As evidências analisadas sugerem que tanto a musicoterapia quanto a terapia assistida por animais são intervenções eficazes e seguras no manejo dos sintomas comportamentais e psicológicos da demência (SCPD), oferecendo uma abordagem superior no controle de sintomas afetivos quando somadas ao tratamento farmacológico.

Descritores: Idoso; Sintomas Comportamentais e Psicológicos da Demência; Musicoterapia; Terapia Assistida por Animais

EIXO INTESTINO-ESPELHO: OS REFLEXOS DO TRATAMENTO COM A SEMAGLUTIDA FRENTE À OBESIDADE

Landi, Bruno Emerick[1]; SANTOS, Lauana Aparecida[2].

[1]Acadêmico do curso de Nutrição. Universidade Professor Edson Antônio Velano-Alfenas, n°0009-0002-5554-1691

[2]Docente no curso de Biomedicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano-Alfenas, n°0000-0002-0380-5037

Introdução: A obesidade é uma doença crônica, recidivante e multifatorial, cuja prevalência global triplicou desde 1975. Neste contexto, a farmacoterapia anti obesidade evoluiu de agentes simpatomiméticos de curta ação para terapias baseadas em incretinas, hormônios intestinais que modulam a homeostase da glicose e a saciedade. **Objetivos:** Avaliar a eficácia clínica, segurança, modulação da microbiota e impactos metabólicos da semaglutida. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, realizada a partir do banco de dados PubMed. O material aplicado compreende o período de 2021 a 2025 no idioma inglês e os desfechos de interesse foram "Semaglutida", "Obesidade", "Ação da semaglutida na microbiota intestinal e impactos metabólicos", "Segurança do tratamento com semaglutida" e "Eficácia clínica da semaglutida". A aplicação de tais critérios resultou na análise de 9 artigos, onde 4 deles foram selecionados para integrar o atual material. **Resultado:** Pontua-se que a semaglutida demonstrou uma eficácia robusta e clinicamente transformadora frente à perda de peso além de melhorias nos parâmetros cardiometabólicos, incluindo proteína C-reativa (PCR), hemoglobina glicada (HbA1c) e perfil lipídico durante o tratamento contínuo de 104 semanas com a medicação. No entanto, a revisão conclui que o reganho de peso é rápido e universal após a cessação de terapias baseadas em incretinas (incluindo liraglutida, semaglutida e tirzepatida), independentemente da duração do tratamento prévio. Assim sendo, a obesidade deve ser tratada como uma condição crônica que exige terapia contínua, possivelmente por toda a vida, para a manutenção dos benefícios de saúde. Além disso os eventos gastrointestinais são os efeitos adversos mais frequentes e a principal causa de descontinuação do tratamento, ademais, o uso do fármaco está associado a um risco aumentado de distúrbios da vesícula biliar. Observa-se, também, que a segurança pancreática tem sido uma preocupação histórica com incretinas. Em ensaios clínicos, elevações assintomáticas de lipase e amilase são frequentes. Com relação a modulação da microbiota intestinal é plausível postular que estudos em modelos murinos de obesidade induzida por dieta rica em gordura (HFD) demonstraram que a semaglutida reverte a disbiose intestinal característica da obesidade. **Conclusão:** A semaglutida permanece sendo uma alternativa viável com relação à perda de peso. No entanto, a prática clínica deve adaptar-se à realidade da obesidade como doença crônica e entender sua multifatoriedade. Portanto, a terapia exige manejo cuidadoso. O perfil de segurança é dominado por eventos gastrointestinais manejáveis, mas inclui riscos de colelitíase e eventos renais raros imunomediados que podem exigir imunossupressão.

Descritores: Semaglutida; Obesidade; Efetividade Clínica; Efeitos Adversos; Microbiota Intestinal.

IMPACTO DAS COMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

SOUSA, Rafaela Almeida[1]; BARBIERI, Beatriz Paschoal de Cairos[2]; FRAGOAS, Gabriel Issa[3]; VELLANI, Rosanna Tavares[4].

[1]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano, UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. Nº ORCID: 0009-0009-2580-3540

[2]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano, UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. Nº ORCID: 0009-0009-1937-1374

[3]Acadêmico de Medicina – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, PUCCAMP – Campinas, SP, Brasil. Nº ORCID: 0009-0004-9506-4935

[4]Docente orientador – Universidade Professor Edson Antônio Velano, UNIFENAS – Alfenas,MG, Brasil. Nº ORCID: 0009-0002-9370-5976

Introdução: As complicações obstétricas, como pré-eclâmpsia e asfixia neonatal, são reconhecidas por seus impactos no desenvolvimento neuropsicomotor infantil. Esta revisão visa explorar essa relação e identificar os principais desfechos associados, contribuindo para o entendimento das consequências a longo prazo. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa, a associação entre complicações obstétricas e os desfechos neuropsicomotores infantis, com foco nas áreas cognitivas, motoras e comportamentais. **Método:** Este trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura. No processo de estruturação dos objetivos, utilizou-se a estratégia PICO. As bases de dados consultadas foram PubMed e BVS, utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR” como conectivo entre os seguintes descritores: “Pre-eclampsia”, “Neonatal Asphyxia”, “Neurodevelopmental outcomes”, “Motor development”, e “Cognition”. A busca inicial identificou 133 registros. Após aplicação de filtros de 10 anos (n=100), texto completo disponível (n=68) e idiomas inglês, português e espanhol (n=62), realizaram-se as triagens metodológicas. Excluíram-se 20 artigos por tipo de estudo e 27 por não atenderem ao objetivo da pesquisa. Assim, 15 artigos foram incluídos na síntese final. **Resultado:** Dos 15 estudos incluídos, 13 eram estudos de coorte prospectiva e 2 estudos transversais com componentes experimentais. A maioria dos estudos (11) indicou uma associação negativa significativa entre a exposição a complicações obstétricas, como pré-eclâmpsia (PE), e os desfechos neuropsicomotores infantis, afetando áreas como linguagem, cognição e aumentando o risco de Transtorno do Espectro Autista (TEA). Em 3 estudos, não foi observada associação significativa entre as complicações obstétricas e os desfechos neuropsicomotores, sugerindo que fatores de confusão ou a intervenção terapêutica podem ter atenuado os efeitos observados. A pré-eclâmpsia foi a complicação obstétrica mais investigada, abordada em 13 estudos. A restrição de crescimento fetal (FGR) foi analisada em 3 estudos, hipotireoidismo materno e risco metabólico materno foram abordados em 2 estudos cada, enquanto a asfixia neonatal foi mencionada como variável secundária somente em 1 estudo - pouco investigado. Em relação aos desfechos, 12 estudos avaliaram o desenvolvimento cognitivo, 9 estudos avaliaram o desenvolvimento motor, e 7 estudos focaram na linguagem e comportamento. 6 estudos investigaram transtornos do neurodesenvolvimento como TEA e TDAH. **Conclusão:** A revisão mostrou que complicações obstétricas, como pré-eclâmpsia, estão significativamente associadas a piores desfechos neuropsicomotores infantis, afetando principalmente linguagem, cognição e aumentando o risco de TEA. Embora alguns estudos não encontrem associações, a maioria sugere um impacto negativo no desenvolvimento, destacando a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e mais estudos a longo prazo.

Descritores: Complicação gestacional; Desenvolvimento infantil; Desfechos neuropsicomotores; Saúde materno-infantil.

IMPACTO DO MONITORAMENTO CONTÍNUO DE GLICOSE NO CONTROLE GLICÊMICO DE CRIANÇAS E ADOLECENTES.

FERREIRA, Gabrielly Amador[1], SILVÉRIO, Alessandra Cristina Pupin[2], MACHADO, Simone Caetani [3], SILVA, Danielly Beraldo Santos4

[1]Acadêmica do curso de Biomedicina, Unifenas Alfenas, ORCID 0009-0005-9647-5098 [2]Docente no curso de Biomedicina, Unifenas Alfenas, ORCID 0000-0003-2093-2713

[3]Docente do curso de Biomedicina, Unifenas Alfenas, ORCID 0000-0002-3440-7162

4Docente no curso de Biomedicina, Unifenas Alfenas, ORCID 0000-0002-3144-7476

Introdução: O diabetes mellitus é uma doença metabólica caracterizada por hiperglicemia. Em crianças e adolescentes, o controle glicêmico adequado é fundamental para prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar o controle glicêmico de pacientes pediátricos com diabetes mellitus por meio da análise de dados de monitoramento contínuo da glicose (CGM).

Métodos: Estudo observacional retrospectivo com 23 pacientes (4–18 anos) com diabetes mellitus acompanhados pelo Centro de Distribuição de Medicamentos de Alfenas-MG. Foram analisados dados do CGM (FreeStyle Libre 2) entre 2025 e 2026, incluindo glicemia média, HbA1c estimada, tempo na faixa alvo (TIR) e episódios de hipo e hiperglicemia. As análises foram realizadas no software R ($p<0,05$). Estudo aprovado pelo Comitê de Ética da UNIFENAS (Parecer nº 3.012.557).

Resultados: A glicemia média observada foi 189,9±49,4 mg/dL e a HbA1c estimada 7,85±1,18%. O TIR médio foi 45,65%, abaixo da meta recomendada (≥70%), enquanto o tempo em hiperglicemia foi de 47,0%. Observou-se forte correlação positiva entre glicemia média e HbA1c estimada ($\rho=0,996$; $p<0,001$) e correlação negativa significativa entre TIR e HbA1c ($\rho=-0,930$; $p<0,001$). A análise de cluster permitiu identificar três perfis glicêmicos distintos entre os pacientes, representando diferentes padrões de controle metabólico, desde melhor controle glicêmico até perfis com maior frequência de hiperglicemia e menor tempo na faixa alvo.

Conclusão: O CGM demonstrou ser uma ferramenta eficaz para avaliar o controle glicêmico em crianças e adolescentes com diabetes. Os resultados indicaram TIR abaixo da meta e forte associação entre glicemia média e HbA1c, reforçando a utilidade do CGM no acompanhamento clínico.

Descritores: Diabetes mellitus; Pediatria; Monitoramento contínuo da glicose.

Referências:

1. Beck RW, Bergenstal RM, Riddlesworth TD, Kollman C, Li Z, Brown AS, et al. Validation of time in range as an outcome measure for diabetes clinical trials. Diabetes Care. 2019.

2. D'Souza D, Empringham J, Pechlivanoglou P, Uleryk EM, Cohen E, Shulman R. Incidence of diabetes in children and adolescents during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. JAMA Netw Open. 2023;6(6):e2321281. doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.21281.
3. Guyton AC, Hall JE. Tratado de fisiologia médica. 14. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2021.
4. Habteyohans BD, Hailu BS, Meseret F, Mohammed A, Berhanu Y, Alemu A, et al. Poor glycemic control and associated factors among children with type 1 diabetes mellitus in Harar, eastern Ethiopia: a cross-sectional study. BMC Endocr Disord. 2023;23(1):208. doi:10.1186/s12902-023-01453-9.
5. Zhang Y, et al. Continuous glucose monitoring–based machine learning identification of diurnal glycemic patterns and diabetes distress in type 2 diabetes. 2025.

DESFECHOS CIRÚRGICOS NA RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA PÓS-MASTECTOMIA COM RETALHO DIEP

VILELA, Gabriela Alvarenga[1]; GERALDELLI, Lucas Jeronymo Jorge[2]; CAMARGO, Matheus Felipe[3]; BALDIM, Marcus Odilon Andrade[4]

[1]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0006-0562-7859

[2]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0003-0504-9567

[3]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0000-0001-9715-1371

[4]Docente no curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0000-0003-1200-6648

Introdução: A reconstrução mamária após mastectomia com retalho DIEP utiliza tecido autólogo abdominal com preservação muscular, oferecendo bons resultados. Contudo, é importante avaliar desfechos clínicos e possíveis complicações. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão da literatura, os principais desfechos clínicos e complicações associadas à reconstrução mamária com retalho DIEP em pacientes submetidas à mastectomia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores "Prognóstico Cirúrgico", "Retalho DIEP" e "Reconstrução Mamária Autóloga" e identificados inicialmente 38 estudos, sendo 17 na base de dados PubMed, 8 na Biblioteca Virtual em Saúde e 13 na SciELO, considerando artigos publicados entre 2022 e 2026. Após aplicação dos critérios de inclusão (estudos originais, revisões sistemáticas e metanálises com foco em abordagem cirúrgica) e exclusão (artigos duplicados, estudos sem análise de desfechos clínicos ou sem enfoque no retalho DIEP), 12 trabalhos científicos foram selecionados para análise final. **Resultados:** Dos 12 estudos selecionados, 9 evidenciaram que a reconstrução mamária com retalho DIEP apresenta altas taxas de sucesso cirúrgico e bons resultados estéticos, com adequada simetria mamária e melhora do contorno torácico. Complicações microvasculares foram relatadas em 6 estudos, sendo a congestão venosa do retalho uma das intercorrências mais relevantes, podendo exigir reabordagem cirúrgica e manejo intensivo para evitar a perda do retalho. Em 5 trabalhos foram descritas complicações relacionadas à ferida operatória, como hematoma, seroma e distúrbios de cicatrização nas áreas doadora e receptora. Além disso, 4 estudos apontaram ocorrência de necrose parcial do retalho como uma das complicações possíveis no pós-operatório. De forma geral, os estudos destacam que a reconstrução autóloga com retalho DIEP apresenta evolução pós-operatória favorável, com elevada satisfação das pacientes e melhora significativa da qualidade de vida e da percepção da imagem

corporal. **Conclusão:** A reconstrução mamária com retalho DIEP demonstra altas taxas de sucesso cirúrgico e resultados estéticos satisfatórios, consolidando-se como uma técnica eficaz de reconstrução autóloga após mastectomia. Embora possam ocorrer complicações microvasculares, sua incidência é relativamente baixa quando o procedimento é realizado com adequado planejamento cirúrgico e monitoramento pós-operatório rigoroso. Dessa forma, o retalho DIEP permanece como uma importante alternativa reconstrutiva, proporcionando benefícios estéticos, funcionais e psicossociais, além de contribuir significativamente para a melhora da qualidade de vida das pacientes.

Descritores: Prognóstico Cirúrgico; Retalho DIEP; Reconstrução Mamária Autóloga.

Referências:

ALBORNOZ, C. R.; BACH, P. B.; PUSIC, A. L. et al. A paradigm shift in U.S. breast reconstruction: increasing implant rates. Plastic and Reconstructive Surgery, Philadelphia, v. 151, n. 3, p. 431-440, 2023.

DIEPENBROCK, R.; BLONDEEL, P. N.; VAN LANCKER, W. et al. Outcomes and complications of deep inferior epigastric perforator (DIEP) flap breast reconstruction: a systematic review. Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery, London, v. 76, n. 2, p. 345-356, 2023.

GARVEY, P. B.; BUENO, R. A.; BAUMANN, D. P. et al. Microsurgical breast reconstruction with DIEP flaps: clinical outcomes and complications in contemporary practice. Annals of Plastic Surgery, Philadelphia, v. 90, n. 1, p. 24-30, 2022.

ZHONG, T.; HU, J.; BAGHER, S. et al. Patient-reported outcomes and complications following autologous DIEP flap breast reconstruction: systematic review and meta-analysis. Breast Cancer Research and Treatment, Dordrecht, v. 197, n. 1, p. 15-27, 2024.

DESFECHOS CLÍNICOS DE PACIENTES COM CETOACIDOSE DIABÉTICA ATENDIDOS EM UNIDADES DE EMERGÊNCIA MÉDICA

MENDONÇA, Maria Eduarda Godoy[1]; ARAUJO, Maria Luiza Lourenço de[2]; SILVÉRIO, Alessandra Cristina Pupin[3] ; RODRIGUES,Caroline de Almeida [4]

[1]Discente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID: 0009-0005-6201-4568

[2]Discente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID: 0009-0005-6875-3687

[3]Docente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID: 0000-0003-2093-2713

[4]Docente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID: 0009-0007-4740-487X

Introdução: A Cetoacidose Diabética (CAD) é uma complicação metabólica aguda do diabetes mellitus caracterizada por hiperglicemia, acidose metabólica e cetonemia, sendo uma importante emergência clínica em pacientes diabéticos. Diversos fatores podem influenciar seus desfechos clínicos, tornando essencial compreender os determinantes do prognóstico para aprimorar o manejo e reduzir complicações. **Objetivo:** Analisar os principais desfechos clínicos de pacientes com CAD atendidos em unidades de emergência médica, identificando fatores associados à complicações clínicas e mortalidade com base em evidências científicas recentes. **Metodologia:** Esta revisão integrativa foi conduzida a partir da seleção de artigos científicos indexados no PubMed e Portal BVS, publicados entre 2021 e 2026. Utilizaram-se os descritores “Diabetic Ketoacidosis”, “Prognosis”, “Emergency Service” e “Hospital” Foram incluídos estudos observacionais, estudos de coorte, estudos retrospectivos e prospectivos que abordassem desfechos clínicos de pacientes com CAD atendidos em serviços de emergência. Revisões de literatura, livros e documentos não originais foram excluídos. A busca inicial no PubMed resultou em 52 artigos, dos quais 13 estavam dentro do recorte temporal. Após aplicação dos filtros de acesso ao texto completo e critérios de inclusão/exclusão, 3 artigos foram selecionados. No Portal BVS, dos 16 artigos encontrados, 4 estavam acessíveis na íntegra, resultando na seleção final de 3 estudos. Os artigos incluídos foram analisados criticamente e organizados de forma sistemática para sintetizar as evidências disponíveis sobre os desfechos clínicos da doença. **Resultados:** A análise dos estudos selecionados demonstrou que a cetoacidose diabética permanece associada a importante morbidade em serviços de emergência. Entre os principais fatores precipitantes, 66,7% dos estudos relataram infecções e baixa adesão ao tratamento com insulina, enquanto 33,3% destacaram o diagnóstico tardio do diabetes. Quanto ao prognóstico, 50% apontaram que idade avançada e comorbidades aumentam o risco de mortalidade, e 66,7% associaram maior gravidade da acidose metabólica e atraso no tratamento a piores desfechos clínicos. Ademais, 33,3% evidenciaram que protocolos terapêuticos padronizados, reduzem o tempo de internação e melhoram a evolução clínica, enquanto 33,3% indicaram que diferenças no manejo inicial entre serviços podem influenciar a resolução da acidose e a ocorrência de complicações metabólicas. **Conclusão:** A análise dos estudos indica que os desfechos clínicos da CAD em unidades de emergência são influenciados por fatores clínicos e assistenciais. A identificação precoce, o tratamento adequado e o acompanhamento contínuo são

essenciais para reduzir complicações e mortalidade, embora ainda sejam necessários mais estudos para aprimorar a compreensão dos fatores prognósticos e o manejo clínico.

Descritores: Cetoacidose Diabética; Prognóstico; Serviço de Emergência;

DESFECHOS DAS ABORDAGENS CIRÚRGICAS NAS ATRESIAS INTESTINAIS NO PERÍODO NEONATAL

MELO, Maria Eduarda Silva de[1]; GERALDELLI, Lucas Jeronymo Jorge[2]; BALDIM, Marcus Odilon Andrade[3]

[1]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0006-2446-1858

[2]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0003-0504-9567

[3]Docente no curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0000-0003-1200-6648

Introdução: As atresias intestinais são malformações congênitas que causam interrupção da luz intestinal. O tratamento é cirúrgico, mas envolve riscos neonatais como complicações infecciosas, respiratórias, metabólicas e da anastomose intestinal. **Objetivo:** Verificar, por meio de revisão integrativa da literatura, os principais riscos, complicações e desfechos associados às atresias intestinais que necessitam de abordagem cirúrgica no período neonatal. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura delineada pelos termos de busca extraídos do objetivo do estudo. Foram utilizados os descritores: "Atresia Intestinal", "Cirurgia Neonatal", "Obstrução Intestinal Congênita" e "Desfechos Cirúrgicos" e encontrados 245 estudos, sendo 122 na base de dados PubMed, 84 na Biblioteca Virtual em Saúde e 29 no SciELO, considerando artigos publicados entre 2022 e 2026. Após aplicação dos critérios de inclusão (estudos originais, relatos de caso com desfechos cirúrgicos e revisões sistemáticas) e exclusão (artigos duplicados, estudos sem foco em abordagem cirúrgica ou sem descrição de desfechos), foram selecionados 18 trabalhos científicos para análise final. **Resultados:** Dos 18 estudos selecionados, 11 relataram altas taxas de sobrevida neonatal (>85%) quando há diagnóstico precoce (no pré-natal por ultrassonografia ou no período neonatal com sinais como vômitos biliosos, distensão abdominal e ausência de mecônio) e intervenção cirúrgica adequada. Em 7 estudos foram identificadas complicações pós-operatórias como sepse neonatal (n=3), estenose de anastomose intestinal (n=2), síndrome do intestino curto (n=1), necessidade de reintervenção cirúrgica (n=3) e complicações respiratórias associadas ao período pós-operatório em UTI neonatal (n=1). Observou-se que atresias jejunoileais extensas apresentaram necessidade prolongada de nutrição parenteral. Já as atresias duodenais apresentaram melhor prognóstico quando isoladas, porém pior desfecho quando associadas a outras malformações congênitas. **Conclusão:** Os estudos analisados demonstram que as atresias intestinais que necessitam de abordagem cirúrgica apresentam, na atualidade, altas taxas de sobrevida, especialmente quando diagnosticadas precocemente e tratadas em centros especializados, principalmente as atresias duodenais isoladas. Entretanto, complicações como sepse, falha de anastomose, síndrome do intestino curto e distúrbios nutricionais permanecem relevantes. Assim, o manejo adequado exige

equipe multidisciplinar, suporte intensivo neonatal e acompanhamento a longo prazo para redução de morbimortalidade.

Descritores: Atresia Intestinal; Cirurgia Neonatal; Obstrução Intestinal Congênita; Desfechos Cirúrgicos.

Referências:

ANDRADE, Jessika de Freitas; CARVALHO, Patrícia Aparecida de. Gastrointestinal atresias in the newborn: a literature review. Research, Society and Development, v. 15, n. 2, 2025. DOI: 10.33448/rsd-v15i2.50657.

KOENIG, Samantha M.; RUSSELL, Robert T.; QUEVEDO, Oswaldo G.; CHEN, Mike K. Intestinal atresias: a ten-year evaluation of outcomes. Journal of Surgical Research, v. 296, p. 130–134, 2024. DOI: 10.1016/j.jss.2023.12.015.

NYAMURYEKUNG'E, M. K. et al. Time to surgery and early outcomes in neonatal intestinal atresia: experience from Muhimbili National Hospital, Tanzania. East and Central African Journal of Surgery, v. 30, n. 3, p. 13-21, 2025. DOI: 10.4314/ecajs.v30i3.3.

RØKKUM, Henrik; JOHANNESSEN, Hanna; BJØRNLAND, Kristin. Perioperative and long-term outcome in patients treated for jejunoileal atresia. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition, v. 76, n. 4, p. 434–439, 2023. DOI: 10.1097/MPG.0000000000003709.

DESFECHOS DO TRATAMENTO CIRÚRGICO NA ENDOMETRIOSE: EVIDÊNCIAS RECENTES DA LITERATURA CIENTÍFICA

SILVA, Beatriz De Souza Dipe[1]; GERALDELLI, Lucas Jeronymo Jorge[2]; BALDIM, Marcus Odilon Andrade[3]

[1]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0006-2930-6451

2 Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0003-0504-9567

3 Docente no curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0000-0003-1200-6648

Introdução: A endometriose é uma doença ginecológica inflamatória crônica caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina, associada à dor pélvica e infertilidade. Em casos refratários ao tratamento ou com comprometimento pélvico, a abordagem cirúrgica pode ser necessária. **Objetivo:** Avaliar, por meio de revisão da literatura científica, os principais desfechos clínicos e reprodutivos associados ao tratamento cirúrgico da endometriose. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio de busca sistematizada nas bases de dados PubMed, MEDLINE e SciELO. Foram utilizados os descritores cadastrados no DeCS: “Endometriose”, “Procedimentos Cirúrgicos” e “Laparoscopia”, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2025, disponíveis na íntegra e que abordassem desfechos relacionados ao tratamento cirúrgico da endometriose. A busca inicial identificou 312 artigos, sendo 198 na PubMed, 92 na MEDLINE e 22 na SciELO. Após aplicação dos critérios de elegibilidade e exclusão de duplicatas e estudos não pertinentes ao objetivo da pesquisa, 13 artigos compuseram a amostra final para análise. **Resultados:** A análise dos estudos selecionados demonstrou que o tratamento cirúrgico da endometriose está associado a desfechos clínicos favoráveis. Em 11 dos 13 estudos analisados, observou-se redução significativa da dor pélvica após a intervenção cirúrgica, sobretudo nos casos em que foi realizada excisão completa das lesões endometrióticas. Oito estudos evidenciaram melhora significativa da qualidade de vida no período pós-operatório. Em relação aos desfechos reprodutivos, sete estudos relataram aumento das taxas de fertilidade em pacientes submetidos à cirurgia conservadora para tratamento da endometriose associada à infertilidade. A laparoscopia foi descrita em dez estudos como a principal técnica cirúrgica empregada, destacando-se por apresentar menor morbidade e melhor recuperação pós-operatória. Além disso, cinco estudos apontaram menor taxa de recorrência dos sintomas quando realizada a excisão completa das lesões em comparação com técnicas ablativas. **Conclusão:** As evidências analisadas indicam que o tratamento cirúrgico da endometriose está associado a desfechos clínicos favoráveis, particularmente na redução da dor pélvica, melhora da qualidade de vida e aumento das taxas de fertilidade em pacientes selecionadas. A abordagem laparoscópica destaca-se como técnica preferencial devido ao seu perfil de segurança e eficácia terapêutica. Dessa forma, a intervenção cirúrgica configura-se como estratégia relevante no manejo da endometriose, especialmente em casos de sintomas persistentes, infertilidade associada ou comprometimento anatômico significativo. No entanto, a indicação cirúrgica deve ser individualizada, considerando a extensão da doença, o quadro clínico apresentado e os objetivos reprodutivos da paciente.

Descritores: Endometriose; Procedimentos Cirúrgicos; Laparoscopia.

Referências:

BECKER, C. M. et al. ESHRE guideline: endometriosis. Human Reproduction Open, Oxford, v. 2022, n. 2, 2022.

HIRSCH, M. et al. Surgical management of endometriosis: a systematic review and meta-analysis. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, London, v. 130, n. 3, p. 289-299, 2023.

MISSMER, S. A. et al. Endometriosis: epidemiology, pathophysiology, and clinical impact. The Lancet, London, v. 404, n. 10355, p. 1451-1463, 2024.

TAYLOR, H. S.; KOTLYAR, A. M.; FLORES, V. A. Endometriosis and infertility: current evidence and future directions. The Lancet Diabetes & Endocrinology, London, v. 9, n. 10, p. 725-737, 2021.

ZONDERVAN, K. T. et al. Advances in the diagnosis and management of endometriosis. Nature Reviews Endocrinology, London, v. 16, n. 10, p. 569-582, 2021.

DESINFORMAÇÃO CIRÚRGICA NA ERA DIGITAL: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE CONTEÚDOS SOBRE APENDICITE EM VÍDEOS DO TIKTOK

DE OLIVEIRA, Maria Clara Addad[1]; LEITE, Matheus Pereira Costa de Moura[2]; BALDIM, Marcos Odilon Andrade[3];

[1]Discente do curso de Medicina da UNIFENAS/Alfenas-MG, nº 0009-0008-1280-0212

[2]Discente do curso de Ciência da Computação da UNIFENAS/Alfenas-MG, nº 0009-0003-4681-1685

[3]Docente do curso de Medicina da UNIFENAS/Alfenas-MG, n° 0000-0003-1200-6648

Introdução: As redes sociais são amplamente usadas para informação em saúde, porém a falta de revisão científica favorece conteúdos imprecisos. Em doenças agudas, como a apendicite, isso pode influenciar o reconhecimento dos sintomas e a busca por atendimento. **Objetivo:** Avaliar a qualidade das informações sobre apendicite divulgadas em vídeos populares no TikTok e analisar a relação entre qualidade informacional, autoria e alcance dos conteúdos. **Métodos:** Estudo observacional descritivo de análise de conteúdo em mídia digital. Foram analisados 100 vídeos em língua portuguesa relacionados ao termo "apendicite", identificados por meio da hashtag apendicite e cirurgia no TikTok. Foram incluídos vídeos com caráter informativo sobre sintomas, diagnóstico ou tratamento da doença, sendo excluídos conteúdos duplicados, humorísticos ou sem relação direta com saúde. Cada vídeo foi avaliado por meio de instrumento estruturado composto por cinco critérios: acurácia científica, descrição adequada dos sintomas, explicação do tratamento, orientação para procura de atendimento médico e clareza educacional. Cada critério recebeu pontuação de 0 a 2 pontos, totalizando escore máximo de 10 pontos. Os vídeos foram classificados em alta qualidade (8–10 pontos), qualidade moderada (5–7 pontos) e baixa qualidade (0–4 pontos). Também foram coletados dados sobre número de visualizações, curtidas, duração do vídeo e tipo de autor (médico, outro profissional de saúde, leigo ou não identificável). A avaliação foi realizada por dois revisores independentes, com resolução de divergências por consenso. A análise dos dados foi realizada por estatística descritiva. **Resultados:** Dos 100 vídeos avaliados, 50% apresentaram alta qualidade informacional, 33% qualidade moderada e 17% baixa qualidade. Em relação à autoria, 33% foram publicados por médicos, 20% por outros profissionais de saúde, 27% por leigos e 20% por autores não identificáveis. O alcance dos conteúdos variou amplamente, com vídeos atingindo desde milhares até milhões de visualizações. Observou-se que vídeos classificados como de baixa qualidade também apresentaram elevado número de visualizações e engajamento, indicando que conteúdos potencialmente imprecisos podem alcançar ampla disseminação. Vídeos produzidos por profissionais de saúde apresentaram maior proporção de conteúdos classificados como de alta qualidade. **Conclusão:** Embora parte significativa dos vídeos apresente informações adequadas sobre apendicite, uma parcela relevante demonstra qualidade moderada ou baixa, evidenciando potencial risco de desinformação em saúde nas redes sociais. A ampla visibilidade desses conteúdos reforça a necessidade de maior participação de profissionais de saúde na produção de materiais educativos confiáveis, além do desenvolvimento de estratégias voltadas à qualificação da informação médica no ambiente digital.

Descritores: Redes sociais; Informação em saúde; Desinformação; Comunicação em saúde;

Referências:

Suarez-Lledo V, Alvarez-Galvez J. Prevalence of health misinformation on social media: systematic review. J Med Internet Res. 2021;23(1):e17187. doi:10.2196/17187.

Wang Y, McKee M, Torbica A, Stuckler D. Systematic literature review on the spread of health-related misinformation on social media. Soc Sci Med. 2019;240:112552. doi:10.1016/j.socscimed.2019.112552.

DIETA CETOGÊNICA NO ESPORTE DE RESISTÊNCIA E FORÇA: REVISÃO DOS EFEITOS AGUDOS E CRÔNICOS NA PERFORMANCE E COMPOSIÇÃO CORPORAL

CARIELO, Marina[1]; SILVÉRIO, Alessandra[2]

[1]Acadêmico de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Vellano (UNIFENAS), Alfenas – MG. ORCID: https://orcid.org/0009-0009-2972-8285

[2]Docente do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Vellano (UNIFENAS), Alfenas – MG. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2093-2713

INTRODUÇÃO: A dieta cetogênica (DC) tem sido amplamente explorada no contexto esportivo, mas seus efeitos na performance de atletas de resistência e força permanecem controversos. Há um debate sobre se a restrição crônica de carboidratos pode comprometer o rendimento em alta intensidade, apesar dos potenciais benefícios na composição corporal. **OBJETIVOS:** Revisar criticamente a literatura recente (2019-2024) para avaliar se a adoção crônica (>4 semanas) de uma dieta cetogênica, em comparação com dietas com maior teor de carboidratos, melhora a performance e altera favoravelmente a composição corporal em adultos praticantes de exercícios de resistência ou força. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE e BVS, utilizando uma estratégia com descritores MeSH/DeCS e termos livres, estruturada a partir da pergunta PICO. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados (ECR) e estudos de intervenção publicados entre 2019 e 2024, que avaliaram os efeitos da DC por no mínimo 4 semanas em adultos treinados. **RESULTADOS:** Foram analisados 12 estudos. Em relação à **composição corporal**, a DC mostrou-se eficaz na **redução da massa gorda** em diversos contextos, incluindo atletas de futebol[1] e fisiculturistas[2], sem prejuízo significativo para a massa magra. Em contrapartida, os efeitos na **performance** foram mistos. Estudos com atletas de endurance e CrossFit demonstraram uma piora na economia de movimento[3] e redução do VO_2pico em mulheres[4] com a DC. Embora a força máxima tenha sido mantida em alguns estudos com treino de força[2], não houve superioridade em relação às dietas ricas em carboidratos. A performance em testes de alta intensidade, como o Yo-Yo, não apresentou melhora adicional com a dieta cetogênica[1]. **CONCLUSÃO:** As evidências atuais indicam que a dieta cetogênica crônica é uma estratégia eficaz para a redução da massa gorda em atletas. No entanto, não se mostrou superior a dietas com maior teor de carboidratos para a melhora da performance, particularmente em atividades de endurance de alta intensidade, onde pode inclusive ser prejudicial. A prescrição deve ser cautelosa e individualizada, considerando as demandas específicas da modalidade esportiva.

DESCRITORES: Dieta Cetogênica; Desempenho Atlético; Composição Corporal; Treinamento de Força; Resistência Física.

REFERÊNCIAS:

1. Paoli A, et al. Ketogenic Diet does not affect strength performance in elite artistic gymnasts. J Int Soc Sports Nutr. 2021;18(1):10.
2. Paoli A, et al. Effects of two months of very low carbohydrate ketogenic diet on body composition, muscle strength, muscle area, and blood parameters in competitive natural bodybuilders. J Int Soc Sports Nutr. 2021;18(1):54.

3. Baart S, et al. A low-carbohydrate, high-fat diet leads to unfavorable changes in exercise economy during a 14-day intervention period in healthy recreational athletes. Eur J Appl Physiol. 2023;123(2):357-367.
4. Durkalec-Michalski K, et al. The Effect of a 4-Week Ketogenic Diet on Physiological, Hematological, and Performance Variables in CrossFit Athletes. J Hum Kinet. 2021;78:151-164.
5. Kysel P, et al. The Effect of Cyclical Ketogenic Diet on Body Composition and Physical Performance in Young Healthy Men. Nutrients. 2023;15(5):1189

DIFERENÇAS NEUROCOGNITIVAS EM CRIANÇAS COM TDAH ISOLADO E TDAH ASSOCIADO A TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

FONSECA, Letícia Santos da[1];

SILVA, Fabiana Martins Pereira[2];

PINTO, Júlia Granha[3];

RODRIGUES, Caroline de Almeida[4].

[1]Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0005-0668-7450

[2]Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0000-1124-8878

[3]Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0007-9737-5106

[4]Docente do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG. nº ORCID 0009-0007-4740-487X

Introdução: O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio neurobiológico que se manifesta por padrões de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Ele pode apresentar-se de forma isolada ou associado a comorbidades psiquiátricas, como os transtornos de ansiedade, tornando relevante a compreensão clínica dessas condições distintas. **Objetivo:** Analisar as diferenças no perfil neurocognitivo entre crianças com TDAH isolado e crianças com TDAH associado a transtornos de ansiedade. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura conduzida conforme etapas metodológicas com definição do tema, formulação da pergunta científica pela estratégia PICO, critérios de inclusão e exclusão e análise dos estudos selecionados. A busca bibliográfica foi realizada na base PubMed utilizando descritores padronizados pelo "MeSH" e termos livres relacionados ao tema, com correspondência nos descritores estabelecidos pelo "DeCS". A estratégia de busca utilizada foi: ("Attention Deficit Hyperactivity Disorder" OR "ADHD") AND ("Anxiety Disorders" OR "Anxiety") AND ("Working memory" OR "Attention" OR "Cognitive Function") AND ("Children" OR "Childhood"). Foram identificados 64 artigos relevantes, com a leitura de títulos e resumos para selecionar estudos elegíveis. Foram excluídos artigos de revisão, estudos com população adulta, trabalhos que não apresentavam avaliação neurocognitiva e que não comparavam indivíduos com TDAH isolado e TDAH associado a transtornos de ansiedade. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e leitura dos estudos, 9 artigos foram incluídos na revisão integrativa. **Resultados:** Entre os estudos selecionados, 5 apresentaram delineamento transversal, 2 foram estudos de coorte e 2 estudos clínicos observacionais. Os trabalhos demonstraram que crianças com TDAH associado a transtornos de ansiedade apresentam diferenças no desempenho neurocognitivo quando comparadas àquelas com TDAH isolado. Parte dos estudos indicou maior comprometimento em memória de trabalho e velocidade de processamento, sugerindo maior dificuldade na execução de tarefas cognitivas complexas. Também foram

observadas diferenças em atenção sustentada, flexibilidade cognitiva e regulação emocional. Contudo, alguns trabalhos apontaram melhor desempenho em tarefas de controle inibitório, possivelmente relacionado ao aumento do estado de vigilância associado aos sintomas ansiosos. **Conclusão:** Os resultados desta revisão indicam que a presença de transtornos de ansiedade associados ao TDAH pode influenciar o perfil neurocognitivo infantil. Observa-se, em geral, maior comprometimento em funções executivas, como memória de trabalho, atenção e velocidade de processamento. Entretanto, alguns estudos sugerem desempenho superior em controle inibitório, possivelmente relacionado ao aumento do estado de vigilância provocado pela ansiedade. Esses achados destacam a importância de avaliações clínicas e neuropsicológicas que considerem as comorbidades, contribuindo para diagnósticos precisos e intervenções terapêuticas adequadas.

Descritores: Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade; Transtornos de Ansiedade; Funções Executivas; Cognição; Criança.

DISFUNÇÃO COGNITIVA NO PÓS-COVID: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

JOCHEM, Victória Helena Martins[1], RODRIGUES, Caroline de Almeida[2]

[1]Acadêmica do curso de medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano, Nº

0009-0004-1297-1063

[2]Docente do curso de medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano, Nº

0009-0007-4740-487X

Introdução: A síndrome pós-COVID se apresenta como um conjunto de sinais e sintomas decorrentes da infecção pelo vírus SARS-CoV-2 nos períodos subsequentes á fase aguda dos sintomas, podendo persistir por até dois meses ou mais. Dentre estes, o declínio cognitivo mostra-se em uma parcela significativa dos pacientes, sendo causada por múltiplos fatores e mecanismos fisiopatológicos. **Objetivo:** Analisar os parâmetros de disfunção cognitiva em pacientes após a infecção aguda por COVID-19. **Métodos:** Esse trabalho consiste em uma revisão integrativa de literatura, sendo utilizada a estratégia de PIO para a sua elaboração. Foram utilizadas as plataformas de pesquisa Medline, PubMed e LILACS, os quais foram utilizados os descritores ´´neuroinflammation``, ´´long COVID`` e ´´cognitive impairment´´, combinados pelo operador booleano AND. Desta forma, foram encontrados no total 153 artigos, os quais foram aplicados os filtros: artigos dos ultimos 5 anos e pesquisas feitas com humanos. Após a aplicação dos filtros, o número de artigos foi reduzido a 94, dentre eles, 48 foram eliminados por se tratarem de livros e documentos, relato de caso e análises teóricas. Dentre os 46 artigos restantes, foram selecionados 7 artigos por critérios pessoais para serem lidos na íntegra, sendo 1 revisão sistemática, 1 revisão de escopo e 5 estudos observacionais. **Resultados:** O défict cognitivo na síndrome pós-COVID é, muitas das vezes, causado pela hipóxia e pela liberação de mediadores inflamatórios decorrentes da infecção sistêmica relacionada a doença em curso. No caso da infecção sistêmica, a inflamação gera um aumento da permeabilidade da barreira hematoencefálica, facilitando a entrada de mediadores inflamatórios e contribuindo para a lesão dos neurônios e células da glia, o que compromete os circuitos neuronais, os quais são responsáveis pelas funções cognitivas. Com isso, os pacientes pós-COVID relatam frequentemente sintomas conhecidos como “névoa mental``, que se apresentam como dificuldade de concentração, lapsos de memória, redução da velocidade de raciocínio, piora da atenção, memória, processamento de informações e funções executivas, trazendo prejuízos diretos para a qualidade de vida do paciente. **Conclusão:** Conclui-se que os danos relacionados a função cognitiva na síndrome pós-COVID vem através de mecanismos indiretos e não pela entrada direta do vírus no sistema nervoso central, trazendo danos significativos para a qualidade de vida do indivíduo.

Descritores: neuroinflamação, Covid longa e comprometimento cognitivo.

DISSOCIAÇÃO ENTRE RECONHECIMENTO FACIAL E RESPOSTA AFETIVA NA SÍNDROME DE CAPGRAS: REVISÃO DOS MECANISMOS NEUROCOGNITIVOS DO DELÍRIO DE SUBSTITUIÇÃO

ZANETTI, Luiza Porfírio[1]; NEVES, Weverton de Almeida[2]; CASTRO, Renato Ortolani Marcondes de[3]

[1] Discente do curso de medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas MG, 0009-0007-3129-387X

[2] Discente do curso de medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas MG, 0009-0005-3781-0722

[3] Docente do curso de medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas MG, 0000-0002-1456-0442

Introdução: A Síndrome de Capgras é um delírio de substituição fundamentado na dissociação entre o reconhecimento facial consciente e a resposta afetiva automática, resultando na interpretação de que familiares ou pessoas próximas foram substituídos por impostores. **Objetivos:** Analisar os mecanismos neurobiológicos e neuropsicológicos da Síndrome de Capgras, com ênfase na dissociação entre o reconhecimento facial e a resposta afetiva. Pretende-se, adicionalmente, investigar a hipótese dos dois fatores na gênese do delírio de substituição e identificar os seus principais correlatos neuroanatômicos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, com recorte temporal de 2016 a 2026. A estratégia utilizou os descritores controlados (DeCS) "Síndrome de Capgras", "Delusões", "Percepção visual", "Cognição social" e "Neuropsicologia", combinados mediante operadores booleanos. Foram identificados, inicialmente, 15 estudos. Os critérios de elegibilidade incluíram artigos originais, em inglês e português, que abordassem a fenomenologia do delírio. Após a análise de títulos e resumos, foram selecionados 8 estudos para leitura na íntegra e análise qualitativa, compondo a amostra final desta revisão. **Resultados:** Evidenciou-se que a Síndrome de Capgras, além da falha perceptiva, é uma disfunção na integração afetivo-cognitiva. Evidências de neuroimagem corroboram um padrão de hipoperfusão e hipometabolismo no córtex retrosplenial, cíngulo posterior e córtex pré-frontal, com predominância de disfunção no hemisfério direito. Tais achados sustentam a preservação da via ventral em contraste com o comprometimento da via dorsal límbica. Clinicamente, notou-se a imprecisão na atribuição de saliência emocional e dificuldade no acesso a memórias afetivas, culminando na reidentificação de um familiar como um "impostor" impessoal ou *sosie*. Ademais, o quadro indica falha no monitoramento de crenças, sugerindo que a persistência do delírio atua como um esforço de racionalização perante a experiência de desfamiliarização. **Conclusão:** Os resultados reiteram que a Síndrome de Capgras advém de uma dissociação entre a via ventral de reconhecimento facial e os circuitos límbicos, responsáveis pela atribuição de relevância emocional. Essa desconexão, evidenciada por disfunções em estruturas como o giro fusiforme, a amígdala e o córtex pré-frontal, sustenta a hipótese dos dois fatores: a experiência de desfamiliarização aliada à falha no monitoramento de crenças.

Descritores: Síndrome de Capgras; Delusões; Percepção visual; Cognição social; Neuropsicologia.

DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE: ASPECTOS DO TRATAMENTO COM O MEDICAMENTO ELEVYDS

FURTADO, Lara Alvarenga[1]

[1]Academica do curso de Biomedicina —

UNIFENAS.

—ORCID: 0009-0009-5594-3237

SILVÉRIO, Alessandra Cristina Pupin[2]

—ORCID: 0000-0003-2093-2713

Introdução: A Distrofia Muscular de Duchenne é uma doença genética rara, progressiva e degenerativa, caracterizada pela ausência ou deficiência da proteína distrofina, essencial para a estabilidade das fibras musculares. Essa condição afeta principalmente indivíduos do sexo masculino e está associada à degeneração progressiva dos músculos esqueléticos, levando à perda gradual da força muscular e da capacidade de locomoção. Além das manifestações musculares, podem ocorrer complicações cardíacas e respiratórias, que impactam significativamente a qualidade de vida e a expectativa de vida dos pacientes. Nos últimos anos, avanços na medicina molecular têm possibilitado o desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas, entre elas a terapia gênica com o medicamento Elevidys, que busca atuar diretamente na causa genética da doença. **Objetivos:** Analisar os aspectos relacionados ao tratamento da Distrofia Muscular de Duchenne com o uso da terapia gênica utilizando o medicamento Elevidys, destacando seus mecanismos de ação, eficácia e perspectivas terapêuticas. **Métodos:** O presente estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura de caráter descritivo e qualitativo. Foram analisados artigos científicos publicados em bases de dados como PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), priorizando estudos publicados nos últimos anos relacionados à Distrofia Muscular de Duchenne e às terapias gênicas, com enfoque no medicamento Elevidys. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que a terapia gênica com Elevidys utiliza vetores virais para introduzir nas células musculares uma versão funcional reduzida do gene da distrofina, conhecida como microdistrofina. Ensaios clínicos, como o estudo EMBARK, indicaram que pacientes tratados apresentaram produção da microdistrofina nas fibras musculares, sugerindo que o vetor viral foi capaz de transportar o material genético de forma eficaz. Além disso, os estudos demonstraram que o tratamento apresentou um perfil de segurança considerado aceitável. Embora alguns parâmetros principais de função motora não tenham apresentado melhora estatisticamente significativa em curto prazo, análises secundárias apontaram resultados promissores. **Discussão**: Os resultados observados indicam que a terapia gênica representa uma abordagem inovadora no tratamento da Distrofia Muscular de Duchenne, pois busca corrigir parcialmente a deficiência genética responsável pela doença. Apesar dos avanços observados, ainda existem desafios relacionados ao custo do tratamento, ao acesso dos pacientes e à necessidade de estudos adicionais para avaliar os efeitos a longo prazo. Dessa forma, a continuidade das pesquisas científicas é fundamental para consolidar a eficácia e a segurança dessa abordagem terapêutica. **Conclusão:** Conclui-se que a terapia gênica com Elevidys representa um avanço significativo no tratamento da Distrofia Muscular de Duchenne, oferecendo novas perspectivas terapêuticas para pacientes acometidos pela doença. Embora ainda sejam necessários mais estudos para avaliar seus efeitos a longo prazo, os resultados atuais indicam potencial para melhorar a função muscular e contribuir para a qualidade de vida dos pacientes.

REFERENCIAS:

BUSHBY, Kate et al. Diagnosis and management of Duchenne muscular dystrophy. *The Lancet Neurology*, 2010.

EMERY, Alan E. Duchenne muscular dystrophy. *Oxford University Press*, 2003.

MENDELL, Jerry R. et al. Gene therapy for muscular dystrophy. *New England Journal of Medicine*, 2020.

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH. Duchenne muscular dystrophy: research and treatment advances.

DO ALVÉOLO PULMONAR AO CORAÇÃO: MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS DOS DANOS CARDIOPULMONARES INDUZIDOS PELO CIGARRO ELETRÔNICO

SILVA, Letícia Coelho[1]; OLIVEIRA, Leandra Karoliny Rissas[2]; RIBEIRO, Raiana Samara Dias[3]; GARCIA, José Antônio Dias[4]

[1]Discente do curso de Medicina da UNIFENAS, Campus Alfenas/MG, nº
ORCID: 0009-0003-1805-7398

[2]Discente do curso de Medicina da UNIFENAS, Campus Alfenas/MG, nº
ORCID: 0009-0002-9614-7076

[3]Discente do curso de Medicina da UNIFENAS, Campus Alfenas/MG, nº
ORCID: 0009-0006-4922-3821

[4]Docente do curso de Medicina da UNIFENAS, Campus Alfenas/MG, nº ORCID: 0000.0002.4024.3045

Introdução: O uso de cigarros eletrônicos (electronic nicotine delivery systems – ENDS) tem aumentado na última década, especialmente entre jovens adultos. Embora comercializados como alternativa menos nociva ao tabagismo convencional, evidências demonstram que seus aerossóis contêm nicotina, aldeídos tóxicos e partículas ultrafinas capazes de induzir estresse oxidativo, inflamação pulmonar e disfunção endotelial, contribuindo para aumento da resistência vascular pulmonar, hipertensão pulmonar e maior risco cardiovascular. **Objetivos:** Avaliar, por meio de revisão sistemática da literatura, os impactos cardiopulmonares do uso de cigarros eletrônicos, com ênfase nos efeitos alveolares e no estresse oxidativo, bem como em sua influência na resistência vascular pulmonar, na hipertensão pulmonar e nas repercussões cardíacas associadas à hipertensão arterial sistêmica. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura conduzida conforme as diretrizes PRISMA. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, incluindo estudos que investigaram os efeitos cardiopulmonares associados ao uso de cigarros eletrônicos. **Resultados:** Foram identificados 214 artigos inicialmente. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 41 estudos foram incluídos na análise qualitativa. Os estudos demonstraram que a exposição ao aerossol do cigarro eletrônico induz aumento significativo do estresse oxidativo pulmonar, com elevação de espécies reativas de oxigênio e redução da atividade antioxidante intracelular. Observou-se dano epitelial alveolar, inflamação intersticial e aumento da permeabilidade da barreira alvéolo-capilar. Essas alterações estiveram associadas ao aumento da resistência vascular pulmonar, elevação da pressão arterial pulmonar e remodelamento vascular. No sistema cardiovascular, evidenciou-se ativação simpática, aumento da frequência cardíaca, elevação da pressão arterial sistêmica, disfunção endotelial e maior rigidez arterial. **Conclusão:** Há evidências da relação entre o uso de cigarros eletrônicos, dispositivos utilizados principalmente entre jovens adultos para minimizar o tabagismo, e os danos gerados ao sistema cardiopulmonar, reforçando a necessidade de vigilância em saúde e de estudos adicionais sobre seus efeitos.

Descritores: "Cigarros Eletrônicos"; "Estresse Oxidativo"; "Lesão Pulmonar"; "Hipertensão Pulmonar"; "Doenças Cardiovasculares"; "Endotélio Vascular".

EDUCAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS PELA LIGA UNIVIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM AÇÕES COMUNITÁRIAS NO SUL DE MINAS GERAIS

GOMES, Ana Luiza Zampar Quintana[1]; SANTOS, Nara Lemes Ribeiro dos[2]; ADÁRIO, Luísa Affonso[3]; RODRIGUES, Caroline de Almeida[4]

[1]Acadêmica do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS, Alfenas, MG. ORCID: 0009-0005-2000-6658

[2]Acadêmica do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS, Alfenas, MG. ORCID: 0009-0002-0594-9293

[3]Acadêmica do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS, Alfenas, MG. ORCID: 0009-0007-2574-3133

[4]Docente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS, Alfenas, MG. ORCID: 0009-0007-4740-487X

Introdução: As causas externas representam a quarta principal causa de mortalidade no Brasil, com cerca de 70.000 óbitos em 2022.[1] Em eventos de parada cardiorrespiratória (PCR), traumatismo grave e afogamento, cada minuto sem reanimação cardiopulmonar (RCP) reduz em aproximadamente 10% as chances de sobrevivência. A capacitação de leigos é estratégia eficaz para ampliar a cadeia de sobrevivência no período pré-hospitalar.[3] Municípios de pequeno porte frequentemente carecem de programas regulares de treinamento, expondo suas populações a desfechos evitáveis. A Liga Acadêmica de Urgência, Emergência e Primeiros Socorros – UNIVIDA, vinculada à Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), atua desde 1998 promovendo capacitações gratuitas e sistematizadas no sul de Minas Gerais. **Descrição da experiência:** O programa capacita aproximadamente 500 pessoas por semestre: professores e funcionários de escolas públicas e privadas, trabalhadores de empresas e estudantes da área da saúde. O currículo abrange: PCR e RCP com desfibrilação externa automática (DEA); desobstrução de vias aéreas por Manobra de Heimlich e tapotagem em lactentes (protocolo AHA 2024); afogamento; convulsões; hemorragias e curativos; queimaduras; fraturas, entorses e luxações; transporte de politraumatizados (TPT) com prancha rígida e colar cervical; acidente vascular cerebral (AVC); intoxicações; acidentes com animais peçonhentos; lesões torácicas, abdominais e cranianas; triagem pelo método START; e parto de emergência. A metodologia adota modelo híbrido de simulação in situ: exposição teórica seguida de estações práticas com manequins adultos e pediátricos certificados, fundamentado nas diretrizes BLS 2021. O diferencial reside na padronização curricular e capilaridade regional: instrutores acadêmicos treinados sob supervisão docente garantem reprodutibilidade pedagógica em todos os municípios. **Discussão:** A atuação intermunicipial da UNIVIDA preenche uma lacuna crítica em localidades com cobertura limitada do serviço pré-hospitalar. A simulação realística demonstra superioridade à instrução expositiva isolada na aquisição de habilidades procedimentais,[2] e a escala de 500 capacitados por semestre confere ao programa impacto mensurável na construção de uma rede leiga de resposta pré-hospitalar. **Considerações finais:** A Liga UNIVIDA consolida modelo replicável de extensão universitária, com currículo baseado em evidências e capacidade de formar cerca de 1.000

multiplicadores por ano em seis municípios. A sistematização desse programa pode subsidiar políticas locais de educação em saúde e fortalecer a cadeia de sobrevivência comunitária no sul de Minas Gerais.

Descritores: Primeiros Socorros; Reanimação Cardiopulmonar; Educação em Saúde; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Extensão Comunitária.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde; Ministério da Justiça e Segurança Pública. Mortes por causas externas: qualificação dos registros inespecíficos. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-seguranca/seguranca-publica/mortes-por-causas-externas-qualificacao-dos-registros-inespecificos.pdf
2. Ghaderi MS, Malekzadeh J, Mazloum SR, Pourghaznein T. The effect of simulation-based education on CPR skill acquisition and retention in nursing students: a randomized controlled trial. J Crit Care. 2021;61:20-24. https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2020.09.026
3. Navarro G, Silva T, Dullius WR, Pereira CF, Quadros A. Intervenções utilizadas nas escolas de educação para trabalhar a temática primeiros socorros: revisão de escopo. Rev Enferm Atual In Derme. 2024;98(3):e024382. https://doi.org/10.31011/reaid-2024-v.98-n.3-art.1941

EFEITO DO ÔMEGA-3 NA MODULAÇÃO DA PRODUÇÃO DE CITOCINAS E DO METABOLISMO GLICOLÍTICO DE MACRÓFAGOS DURANTE A INFECÇÃO POR *Pseudomonas aeruginosa.*

SOUSA Priscila Vilela [a,e] (0009-0005-5840-7828); SILVA Evandro Neves [a] (0000-0002-4145-1401); ARAÚJO Leonardo Pereira [a] (0000-0003-0212-3365); CARNEIRO Fernanda Silva [b] (0000-0003-3142-2743); MIRANDA Tatiana Teixeira [c] (0000-0002-7890-1664); FAGUNDES Caio Tavares [d] (0009-0003-9822-874X); SOUSA Lirlândia Pires [b] (0000-0002-1042-9762); ALMEIDA Leonardo Augusto [a,c] (0000-0003-1886-5080); CORSETTI Patrícia Paiva [a,c,] (0000-0002-7037-4484).

[a]Laboratory of Molecular Biology of Microorganisms, Federal University of Alfenas (UNIFAL), Alfenas, Minas Gerais, Brazil.
[b]Signaling in Inflammation Laboratory, Department of Clinical and Toxicological Analysis, Faculty of Pharmacy, Federal University of Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Brazil.
[c]Department of Microbiology and Immunology, Federal University of Alfenas (UNIFAL), Alfenas, Minas Gerais, Brazil.
[d]Department of Microbiology, Institute of Biological Sciences, Federal University of Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Brazil,
[e]Curso de Medicina, Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Introdução: *Pseudomonas aeruginosa* é uma bactéria oportunista gram-negativa associada a infecções nosocomiais, especialmente em pacientes imunocomprometidos. Ácidos graxos poli-insaturados ômega-3 (Ω-3) apresentam propriedades anti-inflamatórias já descritas na literatura. No entanto, seu impacto na resposta imune inata durante a infecção bacteriana ainda não está completamente elucidado. **Objetivo:** Avaliar os efeitos do Ω-3 na produção de citocinas e no metabolismo glicolítico de macrófagos derivados de medula óssea (BMDMs) infectados por *P. aeruginosa*. **Metodologia:** BMDMs de camundongos C57BL/6 foram estimulados com Ω-3 (DHA 26 mg; EPA 36 mg) por 3 horas e posteriormente infectados com *P. aeruginosa* (PA14), bactéria inativada por calor (HKPA) ou estimulados com LPS. Após 6 e 8 horas, TNF-α e IL-10 foram quantificados por ELISA e óxido nítrico (NO) pelo método de Griess (5). O metabolismo foi avaliado por consumo de glicose e produção de lactato. A proliferação bacteriana extracelular foi determinada por unidades formadoras de colônia (UFC). **Resultados:** O tratamento com Ω-3 reduziu significativamente a produção de TNF-α e NO em BMDMs infectados com PA14. A secreção de IL-10 apresentou redução na maioria das condições, embora tenha sido observado aumento em estímulos específicos. Metabolicamente, observou-se aumento do consumo de glicose e da liberação de lactato, sugerindo reprogramação metabólica para um estado hiporresponsivo. Apesar dessas alterações imunometabólicas, o Ω-3 não interferiu na proliferação bacteriana. Análises de *Docking* molecular indicaram interação de DHA e EPA com alvos inflamatórios como GPR120, PPARα/δ/γ

e IKKβ. **Conclusão:** O Ω-3 promove modulação imunometabólica em macrófagos, favorecendo um fenótipo anti-inflamatório sem prejudicar a eliminação bacteriana, sugerindo potencial aplicação terapêutica como modulador da resposta inflamatória em infecções bacterianas.

Palavras-chave: BMDMs; Ácidos Graxos; *Pseudomonas aeruginosa*; citocinas; imumetabolismo.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES): Código 001, da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

REFERÊNCIAS:

1. Wang, X., Zhang, Y., Zhang, Y., et al. In vitro fatty acid enrichment of macrophages alters inflammatory response and net cholesterol accumulation. ***J. Nutr. Biochem***., v. 102, n. 4, p. 497-501, 2009.

2. Williams-Bey, Y., Boularan, C., Vural, A., et al. Omega-3 free fatty acids suppress macrophage inflammasome activation by inhibiting NF-κB activation and enhancing autophagy. ***PLoS ONE***., v. 9, n. 6, p. 97957, 2014.

3. Allam-Ndoul, B., Guénard, F., Levesque, C., et al. Effect of different concentrations of omega-3 fatty acids on stimulated THP-1 macrophages. ***Genes & Nutrition***., v. 21, n. 12, p. 7, 2017.

4. T.C.A. Belo, N.C.D.M. Santos, B.S. Souto, et al., Ivermectin-induced bacterial gut dysbiosis, ***Microbes Infect***. v. 25, n. 4, 2023.

5. L.A. Almeida, N.B. Carvalho, F.S. Oliveira, et al., MyD88 and STING signaling pathways are required for IRF3-mediated IFN-β induction, ***PLoS One***, v. 6, n. 8, 2011.

EFEITOS DA TIRZEPATIDA NA DENSIDADE MINERAL ÓSSEA E NO RISCO DE FRATURAS EM PACIENTES COM OBESIDADE OU SOBREPESO

PEREIRA, Ana Claudia Freitas[1]; DUTRA, Ester Maria Silva[2]; PRADO NETO, João Eugênio do[3];

[1] Acadêmico do curso de medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº 0009-0003-9002-4216

[2]Acadêmico do curso de medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº 0009-0002-2206-4956

[3]Docente do curso de medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº 0009-0000-8791-0303

Introdução: A perda de peso induzida pelo uso da tirzepatida pode gerar importantes alterações na densidade mineral óssea (DMO), acarretando aumento do risco de fraturas, especialmente em populações idosas. Em contrapartida, a redução da DMO pode ser atenuada quando o tratamento é associado à prática de atividade física ou em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2, enquanto em pacientes não diabéticos os efeitos podem ser neutros ou associados a maior perda da composição mineral óssea. **Objetivo:** Analisar os efeitos do uso de tirzepatida sobre a densidade mineral óssea e o risco de fraturas em pacientes com obesidade ou sobrepeso. **Metodologia:** Esse trabalho consiste em uma revisão integrativa de literatura. Para a elaboração dos objetivos e da construção de métodos de busca, utilizou-se a estratégia PICO. Nesta revisão, foram utilizadas as bases de dados PubMed, LILACS e Medline utilizando os descritores "obesity", "overweight", "tirzepatide", "Osteoporotic Fractures". Inicialmente, foram encontrados 91 artigos. Aplicando-se o filtro temporal de cinco anos houve redução para 83 artigos. Destes, 47 foram excluídos por corresponderem a revisões, livros, testes aleatórios e análises retóricas. Dos 36 restantes, realizou-se análise individual, do título, introdução, metodologia e conclusão, considerando a coerência do tema proposto, restando 13 artigos selecionados em consenso entre os autores, dos quais 8 foram de pesquisa observacional, 3 de ensaio clínico randomizado e 2 de estudo experimental. **Resultados:** Dentre os artigos analisados, 69% associam o uso da tirzepatida com a perda da densidade mineral óssea a qual pode ocasionar maior risco de fratura e 36% dos artigos analisados apontam a eficácia do tratamento com esse medicamento associado à prática de atividade física com resultados na redução da perda da DMO. Além disso, 23% dos artigos estudados mencionam a população idosa ainda mais propensa a desenvolver osteoporose quando faz uso da tirzepatida. Por fim, em 15% dos trabalhos discutem sobre a maior perda de DMO em pacientes que não tem diabetes mellitus 2, sugerindo que, em diabéticos, os GLP-1 podem ter efeito protetor sobre os ossos, enquanto em não diabéticos o efeito é neutro ou de perda da composição mineral óssea. **Conclusão:** Em síntese, o uso de tirzepatida pode estar associado a redução da densidade mineral óssea e ao risco de fraturas, com destaque para populações idosas e indivíduos não portadores de diabetes mellitus 2. A associação do tratamento com atividade física pode contribuir para preservar a composição óssea.

Descritores: Obesidade; Sobrepeso; Densidade Mineral Óssea; Fraturas Osteoporóticas; Perda de Peso.

Referências:

HSU, Y. H. et al. Association of tirzepatide use with risk of osteoporosis compared with other GLP-1 receptor agonists: A retrospective cohort study using the TriNetX database. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v. 230, p. 112995, 2025. DOI: 10.1016/j.diabres.2025.112995.

JENSEN, S. B. K. et al. Bone Health After Exercise Alone, GLP-1 Receptor Agonist Treatment, or Combination Treatment: A Secondary Analysis of a Randomized Clinical Trial**. JAMA Network Open**, v. 7, n. 6, p. e2416775, 2024. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2024.16775.

LIU, Y. et al. Skeletal Effect of Semaglutide and Tirzepatide in Patients with Increased Risk of Fractures. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, 2026. DOI: 10.1210/clinem/dgag052..

RYAN, D. H. New drugs for the treatment of obesity: do we need approaches to preserve muscle mass? **Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders**, v. 26, n. 5, p. 805-813, 2025. DOI: 10.1007/s11154-025-09967-4.

VATSIA, S. K. et al. Fusion Outcomes of GLP-1 Agonist Therapy in Multilevel Cervical Spinal Fusion: A Propensity-Matched Analysis. **Clinical Spine Surgery,** v. 38, n. 4, p. 213-216, 2025. DOI: 10.1097/BSD.0000000000001775.

EFEITOS DO DISTURBIO DO SONO NA SAÚDE IMUNE E CARDIOVASCULAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

BERNARDES, Kauan Cândido[1]; MACHADO, Ana Luiza Salviano[2]; SOUZA; Erick Almeida Correia[3]; VELLANI; Rosana Tavares[4]

[1]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/ Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0000-6890-3562

[2]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/ Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0005-8182-8057

[3]Acadêmico no Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/ Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0009-8040-0461

[4]Docente no Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/ Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0002-9370-5976

Introdução: A privação de sono é um problema crescente na sociedade contemporânea, associada a impactos negativos sobre a saúde. Padrões inadequados de sono podem desencadear alterações na resposta imune e aumentar o risco de doenças cardiometabólicas. **Objetivo:** Avaliar a associação entre privação de sono, alterações na resposta imune e aumento do risco cardiometabólico em adultos, comparando com padrões adequados de sono. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura utilizando descritores indexados na plataforma DeCS e MeSH, como "Sleep deprivation", "Immune response", "Cardiometabolic risk" e "Adults". A busca foi realizada nas bases PubMed e BVS, utilizando operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos originais publicados entre 2016 e 2026, nos idiomas inglês, português e espanhol, que investigaram a relação entre privação de sono e desfechos imunes ou cardiometabólicos em adultos. Inicialmente, foram identificados 30 estudos, sendo 13 da PubMed e 17 da BVS. Após triagem, nove estudos foram selecionados. **Resultados:** Dos nove estudos, dois apresentaram delineamento transversal, dois de coorte, um ensaio clínico, dois ensaios observacionais, um estudo de etiologia e um experimental. Dois estudos avaliaram marcadores inflamatórios ou imunológicos, enquanto dois investigaram desfechos metabólicos relacionados ao risco cardiometabólico. Um estudo transversal encontrou que a recuperação do sono pode reduzir marcadores inflamatórios, como proteína C-reativa e IL-17, sugerindo que a compensação da privação de sono pode atenuar a inflamação. Outro estudo associou a menor duração do sono a alterações na microbiota intestinal, afetando o eixo intestino-imunidade e o metabolismo. Entre os estudos de coorte, observou-se que a privação de sono na meia-idade esteve associada a maior risco de demência, independentemente da obesidade. Também foi identificada associação entre fragmentação do sono, evidenciada por movimentos periódicos das pernas durante o sono, e maior prevalência de diabetes mellitus. A fragmentação do sono aumenta o estresse oxidativo, favorecendo a resistência à insulina e o desenvolvimento de doenças cardiometabólicas. O estudo experimental mostrou que o exercício pode reduzir a disfunção endotelial e os marcadores inflamatórios, como CRP e IL-6, sugerindo um efeito protetor na saúde cardiovascular. **Conclusão:** A privação de sono está associada a alterações na resposta imune e ao aumento do risco cardiometabólico em adultos. Os principais mecanismos incluem inflamação sistêmica, disbiose intestinal e alterações metabólicas. A elevação de marcadores inflamatórios como CRP e IL-17, juntamente com a resistência à insulina, foi consistentemente observada. Mais estudos longitudinais e intervenções clínicas são necessários para uma compreensão

mais aprofundada. **Descritores:** Adultos; Privação de sono; Sono insuficiente; Resposta imune; Inflamação; Risco cardiometabólico.

EFICÁCIA DA TERAPIA COM CÉLULAS CAR-T NO TRATAMENTO DO LINFOMA NÃO HODGKIN: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

LOPES, Elvio Fernando Prado[1] FERREIRA, Jackeline Ribeiro[2] SANTOS, Gérsika Bitencourt[3]

[1]Discente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, n°
ORCID: 0009-0006-4522-371X

[2]Discente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, n°
ORCID: 0009-0008-5043-820X

[3]Docente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, n°
ORCID: 0000-0003-0849-2786

Introdução: A terapia com células T geneticamente modificadas, conhecidas como CAR-T cells, que se baseia na modificação de linfócitos T para reconhecer e eliminar células tumorais, tem se destacado como uma abordagem inovadora no tratamento de neoplasias hematológicas, especialmente no linfoma não Hodgkin (LNH). **Objetivo:** Avaliar a eficácia do uso de CAR-T cells no tratamento de pacientes com Linfoma Não Hodgkin. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, na qual o tema foi definido buscando-se uma pergunta científica relevante para a prática clínica. Posteriormente à definição do tema, a pergunta foi elaborada com suporte da estratégia PICO. Definiram-se palavras-chave padronizadas por meio dos descritores do DeCS. Em sequência, empregaram-se os descritores na construção da estratégia de busca associados aos operadores booleanos: ((Immunotherapy, Adoptive) AND (CAR-T cells) AND (Non Hodgkin Lymphoma)), na base de dados PubMed. Foram incluídos estudos observacionais, estudos de coorte e ensaios clínicos randomizados ou não, publicados entre 2020 e 2026, disponíveis em português ou inglês. Ao final, foram identificados 116 estudos, que após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 27 quanto à pertinência à pergunta científica, após análise de título, resumo e leitura na íntegra, de maneira independente e unânime. **Resultados:** A análise demonstrou que a terapia com células CAR-T apresenta resultados promissores no tratamento do linfoma não-Hodgkin, especialmente em pacientes com doença recidivada ou refratária. De modo geral, as taxas de resposta global frequentemente ultrapassam 70%, enquanto a remissão completa varia entre aproximadamente 40% e 70%, dependendo do subtipo da doença e do protocolo terapêutico utilizado. Em análises com acompanhamento prolongado, também foram observados ganhos relevantes de sobrevida, com mediana de sobrevida global superior a 30 meses em alguns grupos de pacientes. Entretanto, eventos adversos também foram relatados nos estudos avaliados. A síndrome de liberação de citocinas foi o efeito colateral mais frequente, ocorrendo em cerca de 47% a 70% dos pacientes, enquanto eventos de neurotoxicidade foram descritos em

aproximadamente 20% a 50% dos casos. Apesar disso, a maioria desses eventos apresentou gravidade leve a moderada e pôde ser manejada clinicamente. **Conclusão:** A terapia com CAR-T cells demonstra potencial significativo no tratamento do Linfoma Não Hodgkin, apresentando taxas relevantes de remissão e aumento de sobrevida em pacientes com doença recidivada ou refratária. Contudo, a ocorrência de eventos adversos reforça a necessidade de monitoramento clínico rigoroso e de novos estudos sobre a eficácia e segurança desse tratamento.

Descritores: “Linfoma não Hodgkin”; “Imunoterapia Adotiva”; “Receptores de Antígeno Quimérico”; “Terapia Antineoplásica”.

Referências:

Neelapu SS, Locke FL, Bartlett NL, Lekakis LJ, et al. Axicabtagene Ciloleucel CAR T-Cell Therapy in Refractory Large B-Cell Lymphoma. N Engl J Med. 2017 Dec 28;377(26):2531-2544. doi: 10.1056/NEJMoa1707447. Epub 2017 Dec 10. PMID: 29226797; PMCID: PMC5882485.

Órgão de Fomento: CNPq.

EFICÁCIA DE INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS NO MANEJO DA DOR E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

FERREIRA, Daniele Araújo[1]; ROSA, Amanda Cayres[2]; FIDELIS, Lucas Araújo[3]; GARCIA, José Antônio Dias[4]

[1]Acadêmica do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), Alfenas - MG. ORCID: 0009-0003-7294-8781

[2]Acadêmica do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), Alfenas - MG. ORCID: 0009-0002-7119-4909

[3]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), Alfenas - MG. ORCID: 0009-0008-3665-7510

[4]Docente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), Alfenas - MG. ORCID: 0000-0002-4024-3045

Introdução: A endometriose é uma doença inflamatória crônica que afeta milhões de mulheres em idade reprodutiva, caracterizando-se por dor pélvica debilitante e comprometimento significativo da qualidade de vida. O tratamento convencional apresenta limitações como efeitos colaterais e altas taxas de recorrência, justificando a busca por terapias complementares não farmacológicas. **Objetivos**: Avaliar a eficácia de intervenções não farmacológicas (fisioterapia, exercício físico, acupuntura, terapias psicológicas e intervenções dietéticas) na redução da dor e melhora da qualidade de vida em mulheres com endometriose. **Métodos**: Revisão sistemática conduzida nas bases PubMed, LILACS e SciELO. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados publicados nos últimos 5 anos (2021-2026), sem restrição de idioma. A pergunta norteadora foi estruturada no formato PICO: População (mulheres com endometriose e dor pélvica), Intervenção (terapias não farmacológicas), Comparação (tratamento convencional ou placebo) e Desfechos (redução da dor e qualidade de vida). **Resultados**: Dos 361 artigos inicialmente identificados (335 PubMed, 26 LILACS), 17 ensaios clínicos randomizados atenderam aos critérios de inclusão. A dor foi avaliada em 88% dos estudos (15/17), com 93% destes (14/15) demonstrando redução significativa. A qualidade de vida foi mensurada em 41% dos estudos (7/17), com 100% destes relatando melhora significativa. As intervenções com evidências mais robustas foram: exercício físico supervisionado e fisioterapia pélvica (5 estudos), acupuntura (4 estudos, incluindo um multicêntrico placebo-controlado) e terapias cognitivo-comportamentais/mindfulness (4 estudos). Destaca-se que as intervenções psicológicas melhoraram a qualidade de vida mesmo quando a dor não foi completamente eliminada. **Conclusão**: As intervenções não farmacológicas demonstram eficácia significativa no manejo da endometriose, com benefícios

consistentes para redução da dor e melhora da qualidade de vida. A abordagem multidimensional, combinando diferentes modalidades terapêuticas, mostra-se promissora para o cuidado integral destas pacientes.

Descritores: Endometriose; Dor Pélvica; Qualidade de Vida; Terapias Complementares; Revisão Sistemática.

Referências:

1 - Artacho-Cordón F, Salinas-Asensio MDM, Galiano-Castillo N, et al. Effect of a Multimodal Supervised Therapeutic Exercise Program on Quality of Life, Pain, and Lumbopelvic Impairments in Women With Endometriosis Unresponsive to Conventional Therapy: A Randomized Controlled Trial. Arch Phys Med Rehabil. 2023;104(11):1785-95.

2 - Donatti L, Podgaec S, Baracat EC. Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy in treating women with endometriosis and chronic pelvic pain: A randomized trial. J Health Psychol. 2025;30(5):1004-16.

3 - Hansen KE, Brandsborg B, Kesmodel US, et al. Psychological interventions improve quality of life despite persistent pain in endometriosis: results of a 3-armed randomized controlled trial. Qual Life Res. 2023;32(6):1727-44.

4 - Li PS, Peng XM, Niu XX, et al. Efficacy of acupuncture for endometriosis-associated pain: a multicenter randomized single-blind placebo-controlled trial. Fertil Steril. 2023;119(5):815-23.

5 - Rodríguez-Ruiz Á, Arcos-Azubel C, Ruiz-Pérez M, et al. The Benefits of an Integral HAMMAM Experience Combining Hydrotherapy and Swedish Massage on Pain, Subjective Well-Being and Quality of Life in Women with Endometriosis-Related Chronic Pelvic Pain: A Randomized Controlled Trial. Medicina (Kaunas). 2024;60(10):1677.

Órgão de Fomento: Não se aplica.

EFICÁCIA E DILEMAS ÉTICOS DOS TESTES GENÉTICOS PRÉ-IMPLANTACIONAIS: REVISÃO INTEGRATIVA

VILELA, Marcela Gomes[1]; SILVA, Danielly Beraldo dos Santos[2]

[1]Acadêmica do Curso de Biomedicina, Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), Alfenas – MG. ORCID: 0009-0007-2229-3974.

[2]Docente do Curso de Biomedicina, Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), Alfenas – MG. ORCID: 0000-0002-3144-7476.

A infertilidade é, para muitos, mais do que um diagnóstico clínico; a gravidade da experiência pesa nos relacionamentos e fere o sonho de paternidade e maternidade, afetando cerca de 15 a 16% dos casais em idade reprodutiva. Nesse sentido, a fertilização in vitro surge como uma esperança, uma vez que consegue utilizar os gametas do próprio casal para viabilizar a concretização deste sonho. Contudo, a aneuploidia embrionária – é uma condição que pode ser provocada por essa técnica – englobando muitos riscos. Ela está presente em mais de 50% dos ciclos de FIV e representa uma das principais razões para a falha de implantação e perda gestacional. Portanto, os testes genéticos pré-implantacionais PGTs se tornam uma ferramenta para identificar essas alterações antes da transferência, proporcionando mais segurança e projeções realistas de sucesso para esses casais.

Objetivo: Investigar as consequências do PGT-A e PGT-M nas taxas de gravidez bem sucedida em FIV, além de comparar algumas das principais limitações clínicas e éticas relatadas na literatura.

Metodologia: o estudo é uma revisão integrativa da literatura qualitativa com caráter exploratório-descritivo. As bases de dados PubMed/MEDLINE e ScienceDirect foram consultadas considerando o intervalo entre 2021 e 2025 com os seguintes termos: Fertilização in Vitro, testes genéticos, aneuploidia, diagnóstico pré-implantacionais e técnicas de reprodução assistida.

Resultados: O PGT-A mostrou uma contribuição significativa na identificação de embriões com alterações cromossômicas, possivelmente melhorando a taxa de nascidos vivos por transferência, especialmente em mulheres com idade superior a 35 anos, no entanto, os benefícios para a população em geral ainda são controversos. O PGT-M mostrou ser eficaz na erradicação de doenças monogênicas graves entre as quais se incluem distúrbios neurológicos hereditários, com estudos retrospectivos apresentando resultados promissores. Como limitações, podemos citar a falta de dados consolidados sobre taxas reais de nascidos vivos, o mosaicismo embrionário, resultados falsos positivos e alto custo dos procedimentos que limitam o acesso da maioria dos casais. Em relação ao aspecto ético, o nascimento de filhos à la carte causa discussões não desenvolvidas sobre os limites do poder sobre essa tecnologia, que, apesar de ser uma das mais revolucionárias, ainda está em desenvolvimento.

Conclusão: O teste genético pré-implantacional é, portanto, um importante passo para casais com limitações na reprodução. No entanto, é importante lembrar que ele não deve ser aplicado sem indicação ou sem aconselhamento genético adicional e discussões éticas, científicas e de acesso mais profundas para garantir a disponibilidade de uso e benefícios para todos.

Descritores: Fertilização in Vitro; Testes Genéticos; Aneuploidia; Diagnóstico Pré-Implantação; Técnicas de Reprodução Assistida.

Referências:

1. Alon I, Bussod I, Ravitsky V. Mapping ethical, legal, and social implications (ELSI) of preimplantation genetic testing (PGT). J Assist Reprod Genet. 2024;41(5):1153-1171.
2. Carson SA, Kallen AN. Diagnosis and Management of Infertility: A Review. JAMA. 2022;327(1):65-76.
3. Gleicher N, Patrizio P, Brivanlou A. Preimplantation Genetic Testing for Aneuploidy – a Castle Built on Sand. Reprod Biol Endocrinol. 2021;19(1):1.
4. Seshadri S, Sunkara SK, Khalaf Y, El-Toukhy T, Naja R. Systematic review and meta-analysis: does pre-implantation genetic testing for aneuploidy at the blastocyst stage improve live birth rate? J Assist Reprod Genet. 2023;40(9):2091-2100.
5. Zou W, Li M, Wang X, Lu H, Hao Y, Chen D, et al. Preimplantation genetic testing for monogenic disorders (PGT-M): a retrospective study. J Assist Reprod Genet. 2024;41(5):1245-1259.

EFICÁCIA E RISCOS DA FARMACOTERAPIA DA OBESIDADE: IMPLICAÇÕES DO USO INADEQUADO DE MEDICAMENTOS ANTIOBESIDADE

SOUZA, Maria Fernanda Santos[1]

MESSORA, Luisa Barbosa[2]

[1]Acadêmica do Curso de Farmácia. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS/Alfenas-MG, n° ORCID: 0009-0006-5130-4743

[2]Docente no curso de Farmácia. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS/Alfenas-MG, n° ORCID: 0900-0005-8113-6915

Introdução: A obesidade é um desafio global ligado a doenças cardíacas e diabetes. Os agonistas de GLP-1 surgiram como aliados eficazes na perda de peso. Esses fármacos reduzem medidas e melhoram significativamente a saúde metabólica. **Objetivos:** Analisar, por meio de revisão bibliográfica, a eficácia clínica, os riscos e as consequências do uso inadequado de medicamentos utilizados no tratamento farmacológico da obesidade. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada nas bases de dados PubMed, Scopus e Google Scholar, utilizando os descritores "obesity pharmacotherapy", "anti-obesity drugs" e "GLP-1 receptor agonists". Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2025 que abordassem eficácia clínica, mecanismos de ação e efeitos adversos dos principais medicamentos utilizados no tratamento da obesidade. **Resultado:** A literatura demonstra que medicamentos como semaglutida e liraglutida promovem perda ponderal significativa e melhora de parâmetros metabólicos. Entretanto, o uso inadequado, incluindo automedicação e utilização para fins exclusivamente estéticos, está associado a efeitos adversos como náuseas, vômitos, distúrbios gastrointestinais, desidratação e, em casos raros, pancreatite. **Discussão:** Os agonistas do receptor do GLP-1 promovem redução do peso corporal por meio da modulação dos centros hipotalâmicos de saciedade e do retardo do esvaziamento gástrico, contribuindo para diminuição da ingestão calórica. **Conclusão:** A farmacoterapia da obesidade representa uma estratégia terapêutica eficaz para redução do peso corporal e melhora de parâmetros metabólicos. Entretanto, o uso inadequado desses medicamentos pode aumentar significativamente o risco de eventos adversos, reforçando a importância da prescrição responsável e do acompanhamento multiprofissional.

Descritores: Obesidade; Medicamentos antiobesidade; Uso racional de medicamentos; Semaglutida; Liraglutida

Referências

APOVIAN CM, ARONNE L, RUBINO D, et al. A randomized, phase 3 trial of naltrexone SR/bupropion SR on weight and obesity-related risk factors (COR-II). Obesity. 2013;21(5):935–943.

CHIAPPINI S, VICKERS-SMITH R, HARRIS DR, et al. Is There a Risk for Semaglutide Misuse? Pharmaceuticals. 2023;16(7):994.

LINCOFF AM, et al. Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Obesity without Diabetes. N Engl J Med. 2023;389(24).

PI-SUNYER X, et al. A Randomized, Controlled Trial of 3.0 mg of Liraglutide in Weight Management. N Engl J Med. 2015;373(1):11–22.

WILDING JPH, BATTERHAM RL, CALANNA S. Once-Weekly Semaglutide in Adults with Overweight or Obesity. N Engl J Med. 2021;384(11):989–1002.

EFICÁCIA E SEGURANÇA DA SEMAGLUTIDA NO TRATAMENTO DA OBESIDADE EM ADULTOS SEM DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

FERREIRA, Lucas Gabriel Bonifácio[1]; COZADI, Lucas Marques de Oliveira[2]; JUNIOR, Luciano Goulart Ferreira[3]; BRITO, Ana Elisa Inacio de[4]; PAIVA, Mateus Pagani de[5].

[1]Acadêmico do curso medicina; Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG; 0009-0000-0717-9136

[2]Acadêmico do curso medicina; Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG; 0009-0005-7597-9182

[3]Acadêmico do curso medicina; Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG; 0009-0006-6684-294X

[4] Médica orientadora; Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG; 0000-0001-7078-0039

[5]Docente do curso medicina; Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG; 0000-0001-9335-8447

Introdução: A obesidade é uma patologia crônica e recidivante que demanda intervenções farmacológicas robustas para mitigar comorbidades metabólicas. A semaglutida, análogo do GLP-1, emergiu como uma terapia transformadora para a redução ponderal em pacientes sem diabetes mellitus. **Objetivos**: Analisar a eficácia ponderal e o perfil de segurança da semaglutida 2,4 mg semanal no tratamento de adultos com sobrepeso ou obesidade sem diabetes. **Métodos**: Revisão integrativa fundamentada no protocolo PRISMA. A pergunta científica foi estruturada via estratégia PICO. A busca ocorreu em janeiro de 2026 no PubMed e SciELO, com os descritores DeCS/MeSH: “Semaglutide”, “Obesity” e “Weight Loss”, e operadores booleanos. Identificou-se 158 registros iniciais. Dois revisores realizaram a triagem independente de títulos e resumos após a remoção de 12 duplicatas. Dos 146 registros triados, 102 foram excluídos por não abordarem a dose de 2,4 mg ou incluírem populações pediátricas. Para a fase de elegibilidade, 44 artigos foram lidos na íntegra. Foram aplicados critérios de inclusão (ensaios clínicos e meta-análises; 2021-2025; adultos não diabéticos) e exclusão. Excluiu-se 30 estudos: presença de diabetes (n=18), modelos animais (n=5) e publicações com dados duplicados (n=7). A amostra final totalizou 14 artigos. **Resultados**: As evidências indicam que a semaglutida promove perda ponderal média de 14,9% em 68 semanas [5], com resultados sustentados de 15,2% após 104 semanas [1]. O fármaco demonstrou superioridade clínica em relação à liraglutida [4]. A interrupção do tratamento resultou na recuperação de dois terços do peso perdido após um ano [3], reforçando a cronicidade do manejo. A segurança foi caracterizada por eventos gastrointestinais leves a moderados e transitórios durante a titulação [2]. **Conclusão**: A semaglutida é eficaz e segura no manejo da obesidade em não diabéticos. A magnitude da perda de peso é transformadora, contudo, o uso contínuo é imperativo para manter os benefícios.

Descritores: Semaglutida; Obesidade; Perda de Peso; Agonistas do Receptor de Peptídeo 1 Semelhante ao Glucagon; Adulto.

Referências:

Garvey WT, et al. Two-year effects of semaglutide in adults with overweight or obesity: the STEP 5 trial. Nat Med. 2022;28(10):2083-2091.

Qin W, et al. Efficacy and safety of semaglutide 2.4 mg for weight loss in overweight or obese adults without diabetes: An updated systematic review and meta-analysis including the 2-year STEP 5 trial. Diabetes Obes Metab. 2024;26(3):1041-1052.

Rubino D, et al. Effect of Continued Weekly Subcutaneous Semaglutide vs Placebo on Weight Loss Maintenance in Adults With Overweight or Obesity. JAMA. 2021;325(14):1414-1425.

Rubino DM, et al. Effect of Weekly Subcutaneous Semaglutide vs Daily Liraglutide on Body Weight in Adults With Overweight or Obesity Without Diabetes. JAMA. 2022;327(2):138-150.

Wilding JPH, et al. Once-Weekly Semaglutide in Adults with Overweight or Obesity. N Engl J Med. 2021;384(11):989-1002.

EFICÁCIA E SEGURANÇA DO USO DE ANTIDEPRESSIVOS NA FASE DEPRESSIVA DO TRANSTORNO BIPOLAR

Tamires França[1]; BRANDÃO, Luis Fernando Garcia[1]; REIS, Tereza Maria Naime[2]; CARDOSO, Gabriel Ornelas[1]; SILVÉRIO, Alessandra Cristina Pupin[2]

[1]Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Vellano (UNIFENAS), Alfenas – MG. ORCID: não informado

[2]Docente do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Vellano (UNIFENAS), Alfenas – MG. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2093-2713

Introdução: A depressão bipolar é parte da história clínica que compõe o quadro do transtorno afetivo bipolar. Por possuir sintomas semelhantes a depressão unipolar, existe a tentativa de contê-los com terapêutica antidepressiva associada ao tratamento convencional. Todavia essa alternativa tem sua sujeição associada a eficácia e segurança. **Objetivos:** Analisar a eficácia e segurança do uso de antidepressivos na fase depressiva do transtorno bipolar, discutindo desfechos como a remissão dos sintomas depressivos, risco e recorrência de virada maníaca/hipomaníaca e efeitos adversos. **Metodologia:** Foi elaborada uma pergunta científica com a estratégia PICO, e, com auxílio de inteligência artificial, foram definidos descritores padronizados intercalados por operadores booleanos: (“Bipolar Disorder”[MeSH Terms] OR “bipolar depression”) AND (“Depressive Disorder”[MeSH Terms] OR “depression”) AND (“Antidepressive Agents”[MeSH Terms] OR “antidepressants”) AND (“Treatment Outcome”[MeSH Terms] OR “efficacy”) AND (“Safety” OR “Adverse Effects”). A busca foi aplicada nas bases PubMed, EBSCO, SCielo, BVS e DOAJ, com filtros de 10 anos e por ensaios clínicos randomizados. Foram incluídos estudos com indivíduos entre 18-65 anos, em fase depressiva do transtorno bipolar, nos idiomas inglês ou português. A triagem foi realizada pelo ChatGPT mediante prompt e revisada por quatro autores independentes, resultando na seleção final de 3 estudos. **Resultados:** Os ensaios incluídos apresentaram eficácia variável dos antidepressivos. Schaffer et al. (2021) relatou 45% de remissão com citalopram versus 28% no placebo, com taxa de virada maníaca semelhante (4,2% vs. 3,8%). Vieta et al. (2018) observou redução de sintomas com tianepitina e taxa de virada de 2,1%, próxima ao placebo. Zhou et al. (2021) demonstrou maior taxa de resposta (58% vs. 32%) e remissão mais rápida, sem aumento significativo de virada maníaca. Efeitos adversos incluíram náusea, cefaleia, sonolência, sedação e ganho de peso. **Conclusão:** Os estudos sugerem que o uso criterioso de antidepressivos, quando associados a estabilizadores de humor, pode ser eficaz na depressão bipolar, com riscos controlados de virada maníaca. Os antidepressivos avaliados, de forma geral, mostraram-se seguros quando usados de forma cautelosa. O citalopram destacou-se pela boa tolerabilidade, a tianepitina como opção adjuvante segura.

Descritores: Transtorno bipolar; Antidepressivos; Mania; Eficácia; Efeitos adversos

.

Referências:

Nassir S, Ghaemi SN, Whitham EA, Vohringer PA, Barroilhet SA, Amerio A, et al.
Citalopram for acute and preventive efficacy in bipolar depression (CAPE-BD): a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. J Clin Psychiatry. 2021;82(5):21m13933.

Kauer-Sant'Anna M, Frey BN, Fitman A, Loredos AC, Souza A, Dargél A, et al. Adjunctive tianeptine for treatment of bipolar disorder: a 24-week randomized placebo-controlled trial. J Affect Disord. 2019;252:143-50.

Yang H, Liu Y, Yang C, Lin X. The effect of systemic antidepressant treatments in early stage on neurocognitive function of euthymic bipolar patients initiated with a depressive onset: an observational cross-sectional single-blind study protocol. BMC Psychiatry. 2021;21:412.

EMERGÊNCIAS NEUROLÓGICAS EM ONCOLOGIA: DIAGNÓSTICO E MANEJO INICIAL

ALMEIDA, Jade Ruiz Rossi de[1]; LIMA, Maria Eduarda Monteiro de[2]; NUNES, Yris Teixeira[3]; CASTRO, Renato Ortolani Marcondes[4]

[1]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0009-6470-6575

[2]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0008-5888-9611

[3]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0005-2306-0510

[4]Docente no Curso de Medicina de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID: 0000-0002-1456-0442

Introdução: As emergências neuro-oncológicas constituem condições potencialmente fatais, como hipertensão intracraniana, edema cerebral com risco de herniação, compressão medular metastática, status epiléptico e eventos cerebrovasculares, além de complicações sistêmicas (sepse, distúrbios metabólicos) com repercussão neurológica aguda. Nesses cenários, o reconhecimento rápido dos sintomas, a avaliação clínica estruturada e a implementação precoce de protocolos padronizados de manejo são fundamentais para reduzir a mortalidade, limitando o dano neurológico. **Objetivos:** Analisar o impacto do manejo emergencial precoce, com ênfase em corticoterapia, exames de imagem urgentes e encaminhamento especializado, na preservação neurológica, redução de morbidade e sobrevida em adultos com compressão medular metastática e metástases cerebrais sintomáticas. **Métodos:** Este trabalho trata de uma revisão integrativa da literatura. Para a formulação dos objetivos e da estratégia de busca, aplicou-se a estratégia PICO. Utilizaram-se as bases PubMed, Embase e Lilacs com os descritores: "neurological emergencies", "nervous system neoplasms" e "brain tumors". Inicialmente foram identificados 1.102 artigos. Aplicando-se o filtro temporal de 5 anos (2021-2026), sobrando 381 publicações, dos quais selecionaram-se ensaios clínicos e estudos observacionais, totalizando 18 artigos. Após leitura criteriosa dos títulos, resumos e textos completos, excluíram-se aqueles não coerentes com o tema, restando 9 estudos selecionados. **Resultados:** Os artigos analisados indicam que a radiocirurgia estereotáxica é eficaz no tratamento de pacientes com 1 a 10 metástases cerebrais, permitindo adiar ou evitar a radioterapia holocraniana (77,1% em 12 meses), com preservação neurológica e baixa mortalidade por causas neurológicas de 10,1%. Em candidatos à ressecção cirúrgica, a radiocirurgia pré-operatória apresentou controle tumoral comparável ao da radiocirurgia pós-operatória (77,2% vs 82,5% em 1 ano), porém com redução do tempo de uso de corticoides e retorno precoce à imunoterapia (36 vs 228 dias). A combinação de ultrassom intraoperatório com fluoresceína sódica proporcionou ressecção total em 90% dos casos e extensão de ressecção de 97,2%. Nos glioblastomas recorrentes, alguns estudos sugerem que doses mais altas de radiocirurgia estão associadas à maior sobrevida livre de progressão, enquanto tumores com volumes >5 cm^3 indicaram pior prognóstico. **Conclusão:** O manejo emergencial com corticoterapia imediata, radiocirurgia estereotáxica e abordagem cirúrgica associada a

fluoresceína e ultrassom intraoperatório proporciona maiores taxas de ressecção tumoral (90%), menor dependência de corticoides e retorno mais rápido à imunoterapia. Essas estratégias preservam a função neurológica, reduzem a morbidade e melhoram a sobrevida, reforçando a importância do diagnóstico e manejo precoce nas emergências neuro-oncológicas.

Descritores: Compressão da Medula Espinal, Metástase Neoplásica, Tratamento de Emergência.

Referências:

Bunevicius A, Pikis S, Kondziolka D, Patel DN, Bernstein K, Sulman EP, et al. Stereotactic radiosurgery for IDH wild type glioblastoma: an international, multicenter study. **J Neurooncol**. 2021;155(3):343-351. doi: 10.1007/s11060-021-03883-8.

El Shafie RA, Bernhardt D, Welzel T, Schiele A, Schmitt D, Thalmann P, et al. Stereotactic radiosurgery for 1-10 brain metastases to avoid whole-brain radiotherapy: results of the CYBER-SPACE randomized phase 2 trial. **Neuro Oncol**. 2025;27(2):479-491. doi: 10.1093/neuonc/noae201.

Mallela AN, Iheagwara UK, Fogg D, Anthony A, Gersey ZC, Zhang X, et al. Preoperative stereotactic radiosurgery for cerebral metastases: safe, effective, and decreases steroid dependency. **J Neurosurg**. 2024;141(5):1332-1342. doi: 10.3171/2024.2.JNS232426.

Mamelak AN, Little AS, Gardner PA, Almeida JP, Recinos P, Soni P, et al. A prospective, multicenter, observational study of surgical vs nonsurgical management for pituitary apoplexy. **J Clin Endocrinol Metab**. 2024;109(2):e711-e725. doi: 10.1210/clinem/dgad541.

Sîrbu OM, Chirtes AV, Mitrica M, Gorgan RM. Combined use of intraoperative ultrasound and sodium fluorescein in the surgical resection of brain metastases: a preliminary observational study. **J Clin Neurosci**. 2025;140:111507. doi: 10.1016/j.jocn.2025.111507.

EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA RENAL CRÔNICA EM UMA CIDADE DO SUL DE MINAS GERAIS

LOPES, Fernanda de Melo Ferreira[1]; NOGUEIRA, Isabella de Carvalho Rosa[2]; SILVERIO, Alessandra Cristina Pupin[3]

[1]Acadêmico do curso de Medicina, Universidade José Rosário Velano, ORCID: 0009-0006-8293-9645

[2]Acadêmico do curso de Medicina, Universidade José Rosário Velano, 0009-0006-4148-0233

[3]Docente no curso de Medicina, Universidade José Rosário Velano, ORCID: 0000-0003-2093-2713

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) é um grave problema de saúde pública. Compreender as disparidades regionais frente aos dados nacionais é essencial para otimizar o cuidado. **Objetivos:** Comparar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes com DRC em hemodiálise descritos na literatura com os dados reais de pacientes atendidos no Hospital Universitário Alzira Velano, em Alfenas-MG, no ano de 2025. **Métodos:** Estudo misto, composto por uma Revisão Sistemática de Literatura (protocolo PRISMA - *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* -, bases PubMed, LILACS e SciELO, 2010-2025) e uma análise transversal retrospectiva dos dados de pacientes em hemodiálise no Hospital Universitário Alzira Velano em 2025. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 8.262.696. **Resultados:** A revisão sistemática apontou predominância masculina (58%) sendo o Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) as principais etiologias (30% a 37,9% e 32%, respectivamente). Em contrapartida, os dados locais do Hospital Universitário Alzira Velano (2025) revelaram uma média de idade de 53,1 anos, com uma predominância masculina ainda mais acentuada (69,49%). O achado mais divergente foi a etiologia primária: enquanto o DM representou 25,42% dos casos locais, a HAS atingiu 76,27%, superando expressivamente os 32% do inquérito nacional. **Conclusão:** O perfil epidemiológico local corrobora a predominância masculina e a faixa etária da literatura, porém evidencia uma discrepância significativa nas etiologias primárias, com a Hipertensão assumindo um papel preponderante na região de Alfenas-MG. Isso demonstra a necessidade de políticas públicas locais focadas no controle pressórico.

Descritores: Insuficiência Renal Crônica; Diálise Renal; Epidemiologia; Hipertensão; Diabetes Mellitus.

ERRO DIAGNÓSTICO NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA EMERGÊNCIA: IMPACTOS SOBRE A SEGURANÇA DO PACIENTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

FERREIRA, Joice de Oliveira[1];
MOREIRA, Isadora Terra Batista[2];
RODRIGUES, Caroline de Almeida[3];

[1]Acadêmico no Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/Alfenas-MG, ORCID: 0009-0001-3917-4708
[2]Acadêmico no Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/Alfenas-MG, ORCID: 0009-0009-0689-1776
[3]Docente no curso Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID: 0009-0007-4740-487X

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma emergência neurológica tempodependente, e falhas no diagnóstico na emergência podem levar a atraso no tratamento e prejuízo à segurança do paciente. **Objetivo**: Analisar a relação entre o erro diagnóstico do acidente vascular cerebral na emergência e seus impactos na segurança do paciente. **Método**: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizados na base de dados PubMed. Foram utilizados como descritores: “Stroke”, “Diagnostic Errors”, “Emergency Department”, “Stroke Mimics” e “Patient Safety”, alternados pelos operadores booleanos. Foram encontrados 40 resultados, que, após a aplicação dos filtros, foram reduzidos para 30 estudos e selecionados 19 por se encaixarem na faixa de tempo selecionada. Como critérios de inclusão foram selecionados estudos observacionais, retrospectivos e revisões que abordavam erro diagnóstico de AVC na emergência, e como critérios de exclusão livros, relatos de caso isolados e estudos sem correlação com o tema. **Resultados**: Os 5 artigos analisados demonstraram que o erro diagnóstico de AVC ocorre com maior frequência em pacientes jovens, em casos de circulação posterior e em apresentações clínicas atípicas. Condições que simulam AVC também contribuem para falhas na avaliação inicial, dificultando a identificação correta do quadro. O diagnóstico tardio está associado a atraso no tratamento, pior prognóstico neurológico, aumento do tempo de internação e maior risco de eventos adversos, caracterizando importante problema de segurança do paciente. A ausência de protocolos padronizados e falhas na avaliação clínica inicial foram fatores frequentemente relacionados aos erros diagnósticos**. Conclusão:** O erro diagnóstico de AVC na emergência representa importante risco para a segurança do paciente, podendo levar a atraso terapêutico e pior desfecho clínico. A adoção de protocolos de triagem, treinamento da equipe e maior atenção às apresentações atípicas são medidas fundamentais para reduzir falhas diagnósticas e melhorar a qualidade da assistência.

Descritores: Acidente Vascular Cerebral; Erros Diagnósticos; Serviço de Emergência; Diagnósticos Diferenciais; Segurança do Paciente.

ESTRATÉGIAS DE TRANSFUSÃO LIBERAL VERSUS RESTRITIVA NO TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DOS DESFECHOS NEUROLÓGICOS E EVENTOS ADVERSOS

FERREIRA, Lucas Silva de Souza Correa[1]; RAMOS, Lucas Prado[2]; LIMA, Maria Eduarda Monteiro de[3]; CASTRO, Renato Ortolani Marcondes[4]

[1]Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano.
ORCID: 0009-0009-8078-678X

[2]Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano.
ORCID: 0009-0004-0398-9093

[3]Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano.
ORCID: 0009-0008-5888-9611

[4]Docente do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano.
ORCID: 0000-0002-1456-0442

Introdução: O limiar ideal de hemoglobina para transfusão em pacientes com traumatismo cranioencefálico (TCE) moderado a grave permanece um desafio clínico. Diretrizes tradicionais recomendavam estratégia restritiva (Hb <7 g/dL), entretanto os recentes ensaios clínicos randomizados HEMOTION e TRAIN (2024) reacenderam o debate ao sugerir benefícios com estratégia liberal (gatilhos 9-10 g/dL), embora com riscos potenciais. Esta revisão sistematiza as evidências atuais sobre o tema. **Objetivos**: Sintetizar as evidências sobre eficácia e segurança da estratégia liberal (Hb 9-10 g/dL) versus restritiva (Hb 7 g/dL) em adultos com TCE moderado a grave, avaliando desfecho neurológico em seis meses e eventos adversos transfusionais. **Métodos**: Revisão sistemática estruturada pela estratégia P.I.C.O. nas bases PubMed, Cochrane, BVS e SciELO. A estratégia de busca combinou os descritores DeCS "Craniocerebral Trauma", "Traumatic Brain Injury", "Erythrocyte Transfusion" aos termos livres "liberal", "restrictive" e "transfusion strategy", com uso de operadores booleanos. Incluíram-se estudos (2021-2026) comparando as estratégias liberal (Hb 9-10 g/dL) vs. restritiva (Hb 7 g/dL) em adultos com TCE moderado a grave. Dos 92 registros iniciais, 4 artigos foram selecionados após triagem e leitura crítica. **Resultados**: Os quatro estudos (2024-2026) incluíram dois RCTs (HEMOTION, TRAIN), uma sub-análise e uma coorte prospectiva. A média de desfecho neurológico desfavorável em seis meses foi 54,1% (±15,8%) no grupo liberal vs. 61,6% (±23,5%) no restritivo. A estratégia liberal reduziu a incidência de isquemia cerebral no subgrupo TCE do TRAIN (17,3% vs. 33,0%; p<0,01), enquanto no HEMOTION não houve diferença em eventos graves (6,2% vs. 6,5%). A sub-análise confirmou que o politrauma não modificou os efeitos, e a coorte associou estratégia restritiva a pior desfecho na alta (OR 1,78). **Conclusão**: A estratégia de transfusão liberal mostrou-se promissora no TCE moderado a grave, associando-se a melhores desfechos neurológicos e menor

risco de isquemia cerebral. No entanto, a heterogeneidade entre os ensaios clínicos sugere que o benefício pode ser influenciado pelo gatilho adotado: enquanto o HEMOTION (10 g/dL) foi neutro, o TRAIN (9 g/dL) demonstrou vantagem significativa, indicando que o limiar de 9 g/dL pode ser mais adequado.

Descritores: Traumatismos Craniocerebrais; Transfusão de Eritrócitos; Unidades de Terapia Intensiva; Resultado do Tratamento.

Referências:

Cui LW, Liu N, Yu C, et al. Real-world efficacy of transfusion with liberal or restrictive strategy in traumatic brain injury. Ann Clin Transl Neurol. 2025;12(1):203-212.

HEMOTION Trial Investigators. Liberal or Restrictive Transfusion Strategy in Patients with Traumatic Brain Injury. N Engl J Med. 2024;391(8):722-735.

Sy E, Turgeon AF, et al. Influence of multiple trauma on the effect of transfusion strategies in patients with traumatic brain injury: a sub-study of the HEMOTION trial. Intensive Care Med. 2026.

TRAIN Trial Investigators. Restrictive vs Liberal Transfusion Strategy in Patients With Acute Brain Injury: The TRAIN Randomized Clinical Trial. JAMA. 2024.

EVOLUÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COQUELUCHE NO BRASIL: COMPARAÇÃO ENTRE OS SURTOS DE 2014 E 2024

[1] ANTUNES, Vitório Cavalheiro; [1] MODESTO, Clara e Silva; [1] CARDOSO, Gabriel Teixeira.

[2] MARQUES, Petrus Pires.

[1]Acadêmicos do curso Medicina. Unifenas/Alfenas-MG.

0009-0002-2607-8896; 0009-0002-6429-4178; 0009-0008-6949-5351

[2] Professor do curso de Medicina. Unifenas/Alfenas - MG. 0000-0003-0212-9433

Introdução: A coqueluche, infecção respiratória causada pela Bordetella pertussis, mantém relevância epidemiológica global e apresenta comportamento cíclico. No Brasil, os anos de 2014 e 2024 marcaram os maiores picos da série histórica recente, configurando oportunidades para compreender a dinâmica de reemergência da doença. **Objetivo:** Comparar o perfil epidemiológico da coqueluche nos surtos de 2014 e 2024, identificando mudanças na distribuição etária, regional e demográfica dos casos. **Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo comparativo baseado em dados secundários de casos confirmados de coqueluche no Brasil obtidos por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Programa Nacional de Imunizações (PNI). Foram analisadas as variáveis ano, região geográfica, faixa etária, sexo e etnia. As taxas de incidência foram calculadas por 100.000 habitantes, considerando estimativas populacionais oficiais. **Resultados:** Em 2014, registraram-se 8.498 casos (4,2/100.000 hab.), configurando o maior surto do período. O Sudeste concentrou 34,0% das notificações, seguido pelo Nordeste (33,9%). Em termos proporcionais, o Centro-Oeste e o Sul apresentaram as maiores incidências, com 30,2% e 29,3%, respectivamente. Lactentes (<1 ano) representaram 59,3% dos casos, seguidos por crianças de 1 a 4 anos (14,3%). Houve discreto predomínio feminino (55,8%) e maior frequência entre indivíduos brancos (46,9%) e pardos (32,3%). Em 2024, observou-se reemergência expressiva, com 7.549 casos (3,8/100.000 hab.). O epicentro deslocou-se para o Sul, responsável por 48,4% das notificações e 64,9% da incidência proporcional, seguido pelo Sudeste (41,8%). Notou-se mudança no perfil etário, com predomínio de adolescentes de 10–14 anos (22,3%), superando os lactentes (17,9%), além de aumento proporcional em adultos jovens (13,6%) e indivíduos de 40–59 anos (11,3%). Manteve-se discreta maioria feminina (54,5%) e predomínio de brancos (63,2%). A análise comparativa evidenciou ampliação etária dos acometidos e concentração regional distinta. **Conclusão:** Os surtos de 2014 e 2024 evidenciam uma transição no padrão epidemiológico da coqueluche no Brasil. Enquanto 2014 refletiu o perfil clássico da doença, predominando em lactentes e distribuição ampla entre regiões populosas, a reemergência de 2024 destacou o protagonismo da Região Sul e o aumento de casos em adolescentes e adultos jovens, indicando acúmulo de suscetíveis e possível redução da imunidade vacinal ao longo do tempo. O cenário reforça a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica e manter altas coberturas vacinais.

Descritores: Coqueluche; Cobertura vacinal; Epidemiologia; Brasil.

EXPOSIÇÃO INTRAUTERINA À INFLAMAÇÃO SISTÊMICA MATERNA E ALTERAÇÕES NO NEURODESENVOLVIMENTO INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA

PIEDADE, Alice Figueiredo[1]; BARBIERI, Beatriz Paschoal de Cairos[2]; ROCHA, Gabriela Bernardes[3]; VELLANI, Rosana Tavares[4]

[1]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. ORCID: 0009-0003-3579-9262

[2]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. ORCID: 0009-0009-1937-1374

[3]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. ORCID: 0009-0001-5693-0237

[4]Docente orientador – Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS) – Alfenas, MG, Brasil – ORCID: 0009-0002-9370-5976

Introdução: A ativação imune materna durante a gestação, mediada por citocinas pró-inflamatórias, tem sido associada a alterações no desenvolvimento cerebral fetal e investigada como fator de risco para transtornos neuropsiquiátricos na infância. **Objetivo:** Analisar evidências científicas sobre a associação entre exposição intrauterina à inflamação sistêmica materna e alterações no neurodesenvolvimento infantil. **Método:** Revisão integrativa nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizados os descritores “Cytokines”, “Maternal Immune Activation” e “Fetal Brain Development”, combinados por operadores booleanos AND. Foram incluídos estudos publicados em inglês ou português entre 2020 e 2025. A escolha dos idiomas inglês ou português ocorreu devido a predominância de estudos em inglês na PubMed e à maior presença de publicações em português nas bases latino-americanas. A busca inicial identificou 298 registros. Após aplicação dos filtros e remoção das duplicatas, 103 permaneceram para triagem. Após análise de títulos e resumos, 38 artigos foram avaliados na íntegra. Ao final, 28 estudos compuseram a amostra final, incluindo 18 coortes prospectivas, cinco coortes populacionais, três estudos caso-controle e dois estudos transversais. **Resultados:** Dos 28 estudos, 21 (75%) identificaram associação entre inflamação materna e risco de alterações no neurodesenvolvimento, enquanto sete (25%) não observaram associação significativa. Os desfechos mais investigados foram transtorno do espectro autista (35,7%), transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (25%), prejuízos cognitivos (21,4%) e alterações comportamentais (17,9%). Os biomarcadores inflamatórios mais frequentemente avaliados foram proteína C-reativa (42,9%), interleucina-6 (32,1%), fator de necrose tumoral beta (14,3%) e outros perfis inflamatórios placentários ou neonatais (10,7%). Níveis elevados desses marcadores estiveram associados a maior risco de alterações cognitivas, comportamentais e neuropsiquiátricas na infância. **Conclusão:** A exposição intrauterina à inflamação sistêmica materna está consistentemente associada a maiores riscos de transtornos neuropsiquiátricos, como transtorno do espectro autista, déficit de atenção e hiperatividade, além de prejuízos cognitivos na infância.

Descritores:Citocinas;Sistema Imunológico Materno; Desenvolvimento Infantil; Transtornos do Neurodesenvolvimento.

EXPOSIÇÃO PRECOCE A TELAS E IMPACTOS NA LINGUAGEM E NAS FUNÇÕES EXECUTIVAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

PIEDADE, Alice Figueiredo[1]; BARBIERI, Beatriz Paschoal de Cairos[2]; ROCHA, Gabriela Bernardes[3]; PAIVA, Mateus Pagani de[4]

[1]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. ORCID: 0009-0003-3579-9262

[2]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. ORCID: 0009-0009-1937-1374

[3]Acadêmico de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil. ORCID: 0009-0001-5693-0237

[4]Docente orientador – Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS) – Alfenas, MG, Brasil – ORCID: 0000-0001-9335-8447

Introdução: O uso de dispositivos digitais tem se iniciado cada vez mais precocemente na infância, podendo influenciar a aquisição da linguagem e o desenvolvimento das funções executivas. **Objetivo:** Analisar evidências sobre a associação entre exposição a telas e desenvolvimento da linguagem e funções executivas em crianças de zero a seis anos. **Método:** Revisão integrativa nas bases PubMed, SciELO e BVS. Para PubMed: ("screen time" OR "digital media" OR "electronic devices" OR smartphones OR tablets) AND (infant OR toddler OR "preschool child" OR "early childhood") AND ("language development" OR "speech development" OR "language delay") AND ("executive function" OR "self-regulation" OR attention). Para SciELO/BVS: ("tempo de tela" OR "mídia digital" OR dispositivos eletrônicos) AND (lactente OR criança OR pré-escolar) AND ("desenvolvimento da linguagem" OR fala OR "atraso de linguagem") AND ("funções executivas" OR atenção OR autorregulação). Incluíram-se estudos (2010-2025) com crianças de 0-6 anos. Excluíram-se populações clínicas e revisões narrativas. Busca: 703 registros (214 PubMed, 286 BVS, 203 SciELO). Após remoção de 83 duplicatas, 620 foram triados; 580 excluídos por título/resumo. Quarenta avaliados na íntegra; 14 compuseram a amostra final (seis transversais, três coortes, dois intervenção, três revisões sistemáticas). **Resultados:** Dos 14 estudos, 11 (78,6%) associaram maior tempo de tela a pior desempenho linguístico, sendo atraso na fala o desfecho mais frequente (72,7% desses estudos). Nove estudos (64,3%) mostraram prejuízos em funções executivas, especialmente atenção sustentada (relatada em 7 estudos). Em oito estudos (57,1%), exposição excessiva foi >2 horas/dia ou início <2 anos. Ausência de mediação parental agravou os desfechos, enquanto quatro estudos (28,6%) apontaram efeito protetor do uso compartilhado. **Conclusão:** Há associação consistente entre exposição precoce a telas e pior desempenho na linguagem (especialmente atraso na fala) e funções executivas (com destaque para atenção sustentada) na primeira infância.

Descritores: Criança; Mídias Digitais; Desenvolvimento Infantil; Cognição; Comunicação.

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA PREVENÇÃO DO USO DE DROGAS EM ESCOLA PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE MEDICINA

PARAIZO, Anna Julia Pascoal[1]; SILVA, Ana Julia Tavares[1]; LEITE, Marilia Aparecida Carvalho[2]

[1]Discente do Curso de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS) – ORCID: 0009-0006-1409

[1]Discente do Curso de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS) – ORCID: 0009-0009-4918-7543

[2]Docente do Curso de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS) – ORCID: 0000-0003-1438-6453.

Introdução: Na contemporaneidade, o uso de substâncias psicoativas pelo público infantojuvenil constitui um problema de saúde pública. Nesse cenário, a escola destaca-se como espaço estratégico para ações de promoção da saúde no âmbito da extensão universitária. **Objetivos:** Relatar a experiência de participação de acadêmicas do curso de medicina no projeto de extensão ATEX Recomeçar, da capacitação teórica às ações educativas de prevenção ao uso de drogas em escola pública. **Descrição da Experiência:** As acadêmicas estavam inseridas em grupos responsáveis pela condução das atividades educativas. O público atendido foi composto por estudantes do sexto e sétimo ano do ensino fundamental. As atividades ocorreram em duas etapas. Inicialmente, as extensionistas participaram de capacitações teóricas sobre dependência química, prevenção ao uso de drogas e promoção da saúde. Em seguida, foram realizadas intervenções educativas semanais em escola pública durante aproximadamente seis meses, utilizando metodologias participativas. No primeiro encontro, realizou-se a apresentação das extensionistas e uma dinâmica de "certo ou errado", a partir da qual foram introduzidos os conceitos de drogas lícitas e ilícitas de forma acessível aos escolares. Em momento subsequente, foram desenvolvidas atividades voltadas à reflexão sobre relações familiares, utilizando perguntas dirigidas e a dinâmica do barbante, com o objetivo de demonstrar a interdependência entre os membros da rede de apoio. Ademais, destaca-se a atividade denominada "Árvore do cuidado", realizada no contexto do Outubro Rosa, na qual os estudantes registraram compromissos pessoais relacionados ao autocuidado e à adoção de hábitos saudáveis, estimulando reflexões acerca da promoção da saúde e da prevenção do uso de drogas. **Discussão:** Inicialmente, sentimentos de expectativa e insegurança foram relatados pelas acadêmicas, contudo, no decorrer das intervenções observou-se elevada participação dos escolares, com compartilhamento de experiências relacionadas ao contexto social, favorecendo o aumento da confiança e do engajamento das extensionistas. A literatura corrobora que intervenções educativas no ambiente escolar constituem estratégias relevantes para prevenção do uso de substâncias e fortalecimento de fatores protetores entre adolescentes (1;4). Outrossim, políticas públicas voltadas ao Programa Saúde na Escola reforçam a importância de ações intersetoriais no contexto educacional para enfrentamento de comportamentos de risco na adolescência (2;3).**Considerações Finais:** A vivência da extensão universitária possibilitou desenvolver competências comunicativas, empatia e sensibilidade social. Cabe aqui enfatizar que a capacitação teórica

prévia mostrou-se essencial para segurança na condução das atividades, bem como, construção de intervenções educativas mais eficazes, o que colaborou significativamente para a formação acadêmica, ao integrar conhecimento teórico e prática comunitária.

Descritores: Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Educação Médica.

Referências

United Nations Office on Drugs and Crime. International standards on drug use prevention [Internet]. Vienna: UNODC; 2018 [cited 2026 Mar 12]. Available from: https://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html

Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de promoção da saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [cited 2026 Mar 12]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_pnps.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola: caderno do gestor [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [cited 2026 Mar 12]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_saude_escola_caderno_gestor.pdf

Pan American Health Organization. School-based drug use prevention programs: evidence and recommendations [Internet]. Washington (DC): PAHO; 2017 [cited 2026 Mar 12]. Available from: https://iris.paho.org/handle/10665.2/34582

FALHA NO RECONHECIMENTO PRECOCE DA SEPSE PEDIÁTRICA: ESTAMOS PERDENDO O TEMPO DE OURO?

COSTA, Isabela Bonioli Paiva da[1]; FURCHI, Bruna Rodrigues Siqueira[2]; RODRIGUES, Caroline de Almeida[3].

[1]Discente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – Alfenas/MG ORCID:0009-0004-6622-9737

[2]Discente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – Alfenas/MG ORCID: 0009-0005-2395-2316

[3]Docente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG ORCID:0009-0007-4740-487X

Introdução: A sepse pediátrica é uma condição grave caracterizada por disfunção orgânica causada por resposta inflamatória desregulada a uma infecção. É uma das principais causas de mortalidade infantil, especialmente quando o diagnóstico e o tratamento são tardios. O reconhecimento precoce é essencial, mas sinais clínicos inespecíficos em crianças podem atrasar a intervenção adequada. **Objetivo:** Avaliar, com base na literatura científica, os fatores relacionados à dificuldade no reconhecimento precoce da sepse em pacientes pediátricos, bem como suas repercussões no manejo clínico e nos desfechos dos pacientes. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com foco em estudos publicados nos últimos cinco anos. Para a elaboração da pesquisa, foi aplicada a estratégia PICO para definição da pergunta norteadora e foram consultadas as bases de dados PubMed e Lilacs. A busca foi realizada utilizando descritores padronizados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “pediatric sepsis”, “early diagnosis” e “recognition”. Inicialmente foram identificados 139 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão — artigos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, com até cinco anos de publicação e relacionados ao reconhecimento precoce da sepse pediátrica — foram selecionados 19 estudos para análise. Foram excluídos trabalhos do tipo tese, dissertação, capítulos de livros, revisões narrativas, relatos de caso, estudos experimentais com animais e publicações duplicadas ou não alinhadas ao objetivo da revisão. **Resultado**: A partir da análise das pesquisas, evidenciou-se que o reconhecimento precoce da sepse pediátrica continua sendo um desafio relevante na prática clínica, podendo comprometer o “tempo de ouro” para intervenção terapêutica. Os estudos indicam que, devido às dificuldades no diagnóstico precoce, a sepse em crianças permanece um obstáculo significativo ao manejo clínico eficaz. **Conclusão:** Os resultados indicam que a sepse pediátrica continua sendo um desafio clínico, sobretudo devido às dificuldades no diagnóstico precoce e ao uso elevado de antibióticos. A implementação de estratégias que favoreçam a detecção rápida e o manejo racional é essencial para melhorar os desfechos em crianças.

Descritores: Sepse pediátrica; Diagnóstico precoce; Reconhecimento.

FARMACOVIGILÂNCIA HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A IMPORTÂNCIA DO MONITORAMENTO ÀS REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS

ARAÚJO, Joseane Diniz[1]; SANTOS, Gérsika Bitencourt [2];

[1]Acadêmica do Curso de Farmácia. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID: 0009-0008-8865

[2]Docente do Curso de Farmácia. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID: 0000-0003-0849-2786

Introdução: A farmacovigilância hospitalar é considerada estratégica na promoção da segurança do paciente. A adesão à sua prática é primordial, visto que colabora com a prevenção de riscos associados ao uso de medicamentos, especialmente em ambientes assistenciais complexos, como hospitais. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo analisar a importância da farmacovigilância, através do monitoramento das reações adversas a medicamentos (RAM) no contexto hospitalar, identificando fatores associados à sua ocorrência, desafios relacionados à sua notificação e estratégias preventivas descritas na literatura científica. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em bases de dados científicas, incluindo Google Acadêmico, SciELO e LILACS, contemplando estudos publicados entre 2022 e 2026. A pergunta de pesquisa foi estruturada com base na estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação e Desfecho). Foram identificadas 80 referências, sendo 12 estudos selecionados conforme critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Os estudos analisaram a farmacovigilância hospitalar sob diferentes delineamentos metodológicos, abordando monitoramento de RAM, subnotificação, atuação multiprofissional e processos de notificação. **Resultados:** Observou-se crescente preocupação científica com a segurança do paciente e o monitoramento das RAM em ambiente hospitalar. Em 5 estudos (41,7%), destacou-se o papel estratégico do farmacêutico clínico na equipe multiprofissional, contribuindo para revisão de prescrições e redução de erros de medicação. A subnotificação foi identificada como desafio relevante em 3 estudos (25,0%), associada à falta de capacitação, limitações operacionais e complexidade dos sistemas de notificação. Métodos de monitoramento ativo demonstraram maior eficiência na identificação de RAM em 2 estudos (16,7%), evidenciando eventos não registrados nos sistemas tradicionais. Além disso, 3 estudos (25,0%) apontaram falhas no processo medicamentoso como importantes fatores relacionados à ocorrência de eventos adversos. **Conclusão:** A farmacovigilância hospitalar desempenha papel essencial na identificação precoce de riscos, na prevenção de danos e no fortalecimento da cultura de segurança do paciente, sendo necessária a implementação de estratégias institucionais integradas, capacitação contínua das equipes e ampliação de métodos ativos de monitoramento para aprimoramento da segurança no uso de medicamentos.

Descritores: Farmacovigilância; Reações adversas a medicamentos; Segurança do paciente; Farmácia clínica hospitalar; Monitoramento de medicamentos.

Referências

ALVES MS, et al. Application of tracking methods in adverse drug reaction identification in hospitals. Rev Bras Farm Hosp. 2024.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). RDC nº 4, de 10 de fevereiro de 2009. Brasília: ANVISA; 2009.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). VigiMed notification system. Brasília: ANVISA; 2023.

CASTRO AR, DEUNER C, SANTOS M. Pharmaceutical practice and patient safety in hospitals. Rev Saúde Foco. 2024.

DE ALMEIDA RS, et al. Clinical pharmacy and prevention of medication-related adverse events. Rev Bras Farm Clin. 2022.

FERREIRA JP, et al. Care failures related to medication-use processes. Rev Seg Paciente. 2024**.**

GALHARDO A. Clinical pharmacy and prevention of medication errors. Rev Cient Saúde. 2023.

GALUCIO NC, et al. Pharmaceutical interventions and reduction of adverse drug reactions. Rev Bras Farm Hosp.

2024. GONDIM Neto J, et al. Impact of clinical pharmacist on patient safety. Rev Multidiscip Saúde. 2025.

PEDER LD, et al. Trigger tool use for adverse drug event detection. Rev Latino-Am Enfermagem. 2024.

SANTOS AR, et al. Multiprofessional practice in prevention of adverse drug reactions. Rev Ciênc Saúde. 2025.

SANTOS ML, et al. Hospital pharmacovigilance and patient safety. Rev Saúde Coletiva. 2024**.**

UELER AF, et al. Institutional barriers to adverse event reporting. Rev Bras Epidemiol. 2026.

VILAR FC, et al. Adverse reactions associated with high-risk medications. Rev Bras Farm Hosp. 2023.

FATORES DE RISCO PARA PRÉ-ECLÂMPSIA E ECLÂMPSIA EM MULHERES GESTANTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA INTEGRATIVA

SOUZA, Alice de Oliveira[1];

NAIS, Ana Luiza Garofallo[2];

SILVÉRIO, Alessandra dos Santos Danziger[3]

[1]Acadêmico do curso Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID 0009-0008-8916-666X

[2]Acadêmico do curso Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID 0009-0006-8854-2374

[3]Docente no curso Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID 0000-0002-9513-1331

Introdução: A eclâmpsia, doença que evolui da pré-eclâmpsia, é uma complicação grave, caracterizada por convulsões envolvendo hipertensão arterial e danos aos órgãos, principalmente rins e fígado - é uma emergência que coloca em risco tanto a vida da mãe quanto a do feto. **Objetivo:** Investigar os principais fatores de risco que acometem mulheres gestantes com eclâmpsia e pré-eclâmpsia, bem como avaliar sua incidência e tratamento. **Metodologia:** Esse estudo trata-se de uma pesquisa – uma revisão de literatura integrativa - realizada utilizando dados dos bancos: PubMed, SciElo e Lilacs. O material formulado seguiu uma estratégia de busca priorizando artigos recentes, foram incluídas meta-análises, estudos observacionais, revisões integrativas e revisões sistemáticas publicadas com um filtro temporal dos últimos 5 anos, conferindo relevância e dados atuais para o projeto. Além do uso de pesquisas recentes, foram utilizados operadores booleanos na língua portuguesa para selecionar o material a ser utilizado de maneira estratégica, como, por exemplo: “Eclâmpsia”, “Pré-Eclâmpsia”, “Fator de Risco”, “Gestante de Risco” e “Doenças Placentárias”. **Resultados:** As literaturas revisadas para o estudo indicam que o desenvolvimento tanto de pré-eclâmpsia quanto de eclâmpsia está associado a múltiplos fatores que interagem entre si. Um dos principais mecanismos descritos é a placentação anormal, resultante de um erro na invasão trofoblástica, alteração essa que pode contribuir para o estresse oxidativo. Além desses mecanismos fisiológicos, diversos fatores de risco maternos foram identificados. Condições como hipertensão - sendo a eclâmpsia um dos Distúrbios Hipertensivos na Gravidez (DHG) -, diabetes mellitus, obesidade e idade materna avançada são consistentemente relatadas como fatores que aumentam o risco de desenvolvimento de pré-eclâmpsia, condição que pode progredir para eclâmpsia. Histórico de pré-eclâmpsia em gestações anteriores, primeira gravidez e gestação múltipla também são frequentemente descritas como contribuintes relevantes. Alguns estudos também enfatizam o papel da predisposição genética e dos processos inflamatórios na

patogênese da doença. **Conclusão:** Com base na análise literária, a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia são distúrbios complexos resultantes de uma combinação multifatorial. A identificação de fatores de risco desempenha um papel importante no diagnóstico precoce e monitoramento de gestações de alto risco. Compreender os mecanismos envolvidos no desenvolvimento dessas condições é essencial para aprimorar as estratégias de prevenção e os desfechos materno-fetais.

Descritores: Fatores de Risco; Pré-Eclâmpsia; Eclâmpsia; Gestação

Referências:

1. Khan ZL, Balie GM, Chauke L. Hypertensive disorders of pregnancy deaths: a four-year review at a tertiary/quaternary academic hospital. Int J Environ Res Public Health. 2025;22(7):978. doi:10.3390/ijerph22070978.

2. Boushra M, Natesan SM, Koyfman A, Long B. High risk and low prevalence diseases: Eclampsia. Am J Emerg Med. 2022;58:223–228. doi:10.1016/j.ajem.2022.06.004.

3. Amorim MMR, Katz L, Coutinho I, Melo I. Hypertensive disorders of pregnancy: what do we know about the risk factors? Rev Bras Saude Mater Infant. 2001;1(1):1-9. doi:10.1590/S1519-38292001000100002.

4. Sousa MH, Cecatti JG, Hardy E, Serruya SJ. Severe maternal morbidity and near miss in the developing world: a systematic review. Rev Assoc Med Bras. 2008;54(5):377-384. doi:10.1590/S0104-42302008000500013.

5. Coral-Revelo JL, Leyton-Luna E, Peña-Carvajal DJ, Ibarra-Rojano CA, Revelo-Ceballos DE, Ramírez-Vergara JA, Arroyave-Silva C, Solarte-Encarnación A. Actualización sobre el manejo anestésico en la paciente con preeclampsia: una revisión narrativa. Rev Med Panacea. 2025;14(1):27-35. doi:10.35563/rmp.v14i1.630.

FATORES DETERMINANTES PARA A ESCOLHA DO TIPO DE PARTO: PERSPECTIVA DAS GESTANTES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM DIFERENTES CONTEXTOS SOCIOECONÔMICOS

ROCHA, Ana Luísa Lima de Carvalho[1]; PEREIRA, Larissa Gomes[1]; BARROS, Gérsika Bitencourt Santos[2]

[1]Acadêmicas do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS, Alfenas-MG.
ORCID:https://orcid.org/0009-0002-7044-4398;
https://orcid.org/0009-0002-4150-7740
. [2]Docente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS, Alfenas-MG. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0849-2786.

Introdução: O parto humanizado é uma abordagem que prioriza a saúde física, emocional e psicológica da mulher e do recém-nascido durante o trabalho de parto, valorizando o protagonismo materno e a adoção de práticas obstétricas baseadas em evidências. No Brasil, a elevada taxa de cesarianas evidencia a importância de compreender os fatores que influenciam a escolha da via de parto. **Objetivo:** Investigar os fatores que influenciam a escolha entre parto normal e cesárea entre gestantes, considerando a perspectiva tanto das gestantes quanto dos profissionais de saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo. A amostra foi composta por 82 prontuários de gestantes atendidas no serviço analisado. A coleta de dados foi realizada por meio da análise de prontuários médicos, com levantamento de informações sociodemográficas, obstétricas e neonatais. Os dados foram organizados em planilha e analisados por meio de estatística descritiva, sendo apresentados em frequências absolutas e percentuais. O estudo seguiu as normas éticas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), sob o CAAE nº 85866524.9.0000.5143. **Resultados (parciais):** A maioria das gestantes residem em zona urbana (86,6%), enquanto 13,4% são provenientes da zona rural. Em relação à paridade, 41,5% são primigestas e 58,5% multíparas. Quanto à via de parto, observou-se predominância de cesarianas (52,4%), em comparação ao parto vaginal (47,6%). Entre as principais intercorrências maternas identificadas destacaram-se hipertensão arterial gestacional ou crônica (35,4%), diabetes mellitus gestacional (29,3%), hipotireoidismo gestacional ou prévio (20,7%) e pré-eclâmpsia (18,3%). Também foram observados casos de restrição de crescimento intrauterino (13,4%) e ruptura prematura de membranas ovulares (15,9%). No período pós-parto, 21,9% das pacientes apresentaram lacerações perineais e 11,0% hemorragia pós-parto. Em relação aos desfechos neonatais, 17,1% dos recém-nascidos apresentaram baixo peso ao nascer, 7,3% Apgar menor que 7 no primeiro minuto, 34,1% apresentaram complicações neonatais, 4,9% necessitaram de internação em UTI neonatal e 2,4% evoluíram para óbito neonatal. **Conclusão:** Os resultados preliminares sugerem que fatores clínicos e sociodemográficos podem influenciar a escolha da via

de parto, reforçando a importância de estratégias que incentivem práticas obstétricas mais humanizadas e baseadas em evidências.

Descritores: Parto humanizado; Cesarianas; Saúde materna; Tomada de decisão.

Órgão de Fomento: PIBIC/CNPq

FENILEFRINA VERSUS NORADRENALINA PROFILÁTICAS DURANTE RAQUIANESTESIA PARA CESARIANA E NECESSIDADE DE VASOPRESSOR DE RESGATE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

SENA, Maria Fernanda Elias[1]; RODRIGUES, Laura Carvalho[2]; INACARATO, Marcela Remedio[3]; LEITE, Bruno Ribeiro[4].

[1]Discente do curso de Medicina da UNIFENAS/Alfenas-MG, nº 0009-0005-6318-6636. [2]Discente do curso de Medicina da UNIFENAS/Alfenas-MG, nº 0009-0007-1341-2732. [3]Discente do curso de Medicina da UNIFENAS/Alfenas-MG, nº 0009-0000-2690-3513.

[4]Médico Anestesiologista, Docente do curso de Medicina da UNIFENAS/Alfenas-MG, n° 0009-0001-9865-519X.

INTRODUÇÃO: A hipotensão arterial é complicação frequente da anestesia raquidiana em cesarianas, associada a sintomas maternos e potenciais repercussões fetais. A profilaxia com vasopressores é a principal estratégia para sua prevenção, sendo a fenilefrina o fármaco de escolha. Entretanto, estudos recentes sugerem que a norepinefrina pode manter melhor débito cardíaco e causar menor bradicardia materna quando comparada à fenilefrina. A necessidade de vasopressor de resgate constitui um desfecho clínico relevante para avaliar a eficácia dessas estratégias. **OBJETIVOS:** Comparar a profilaxia com norepinefrina e fenilefrina quanto à necessidade de vasopressor de resgate em gestantes submetidas à cesariana sob raquianestesia. **METODOLOGIA**: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pergunta científica foi elaborada pela estratégia PICO, empregando-se o ChatGPT. Então, formulou-se uma estratégia de busca com descritores padronizados intercalados por operadores booleanos representativos da PICO (P = gestantes submetidas à cesariana sob raquianestesia; I = norepinefrina profilática; C = fenilefrina profilática; O = necessidade de vasopressor de resgate). Foi realizada busca bibliográfica nas bases PubMed, SciELO e BVS. Após a busca inicial (n=30), aplicou-se o filtro temporal - a partir de 2015, considerando a introdução recente da noradrenalina como vasopressor profilático em cesarianas sob raquianestesia (n=30). Posteriormente, foram incluídos textos disponíveis gratuitamente na íntegra (n=22). Em seguida, selecionaram-se apenas ensaios clínicos randomizados (n=17). As duplicatas foram retiradas (n=10). Ao final, os trabalhos foram analisados pelo título e resumo de forma independente pelos quatro autores, selecionando-se somente os unânimes (n=8). A extração de resultados incluiu as seguintes informações: ano de publicação, país, desenho da pesquisa e principais resultados (em relação ao "O"). **RESULTADOS:** Dos 8 ensaios clínicos randomizados selecionados, metade foi publicada a partir de 2020. Observou-se concentração significativa dos estudos na China, responsável por 50% dos selecionados. Tal predominância pode influenciar os resultados e a aplicabilidade dos achados a outros contextos clínicos e populacionais. Em 4 estudos observou-se maior uso de bolus de resgate nas pacientes submetidas à profilaxia com norepinefrina, entretanto apenas um deles demonstrou diferença estatisticamente significativa. Outros quatro estudos relataram menor necessidade de bolus de resgate no grupo norepinefrina, sendo que, em um desses, a diferença não atingiu significância estatística. **CONCLUSÃO**: A norepinefrina pode proporcionar maior estabilidade hemodinâmica quando utilizada profilaticamente, reduzindo potencialmente a necessidade de intervenções adicionais, embora a variabilidade entre os estudos indique a necessidade de investigações adicionais em diferentes contextos clínicos e populacionais.

Descritores: Phenylephrine, Norepinephrine, Spinal Anesthesia, Cesarean Section, Hypotension.

Referências:

Sun S, et al. Bolus norepinephrine and phenylephrine for maternal hypotension during elective cesarean section with spinal anesthesia: a randomized double-blinded study. *J Clin Anesth*. 2020;61:109657.

Xu S, et al. Norepinephrine versus phenylephrine infusion for prophylaxis of post-spinal hypotension during elective cesarean delivery: randomized controlled trial. *J Clin Anesth*. 2023;84:110981.

FERRAMENTAS DIGITAIS PARA RASTREAMENTO PRECOCE DE SEPSE EM AMBIENTE HOSPITALAR: IMPACTO NOS DESFECHOS CLÍNICOS

PRATES, Gabriel Marzola[1]; FERREIRA, Giovanna Alves[2]; BARION, Isadora Zanetti[3]; RODRIGUES, Caroline de Almeida[4]

[1]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0002-6836-5818

[2]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0005-7642-930X

[3]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0004-4967-0053

[4]Docente no Curso de Medicina de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID: 0009-0007-4740-487X

Introdução: As ferramentas digitais de rastreamento, como algoritmos automatizados e sistemas baseados em inteligência artificial, têm sido utilizadas para auxiliar na identificação precoce da sepse em pacientes hospitalizados. Esses sistemas analisam dados clínicos e laboratoriais em tempo real, gerando alertas que podem antecipar o diagnóstico e agilizar o início do tratamento, especialmente a administração de antibióticos (ROSSETTI *et al.,* 2025). **Objetivos:** Avaliar a eficácia e impacto clínico do uso de ferramentas digitais no rastreamento precoce de sepse em ambiente hospitalar. **Método:** Este trabalho consiste em uma revisão integrativa de literatura. Para a elaboração dos objetivos e da construção do método de busca, utilizou-se a estratégia PICO, foram utilizadas as bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, utilizando palavras-chave padronizadas pelos Descritores em Ciência da Saúde (DeCs): "Sepsis"; "Clinical Decision Support Systems"; "Artificial Intelligence"; "Machine Learning"; "Mortality". Inicialmente, foram encontrados 1.022 artigos, aplicando-se os critérios de inclusão: filtro temporal de cinco anos, nos idiomas português ou inglês, área de Medicina e saúde e acesso aberto e os critérios de exclusão: estudos duplicados e dissonantes do objetivo dessa revisão, enciclopédia, capítulos de livros, resumos de conferências, relatos de casos, discussão, mini avaliações, diretrizes de prática e comunicações curtas, resultando em 17 artigos. Após aplicação desses critérios, foi realizada uma análise individual do título, introdução, metodologia, discussão e conclusão, considerando a coerência com o tema proposto, restando 11 artigos selecionados em consenso entre os autores, dos quais 3 são estudos observacionais, 2 estudos de coorte, 2 revisões sistemáticas, 2 ensaios clínicos, 1 estudo prognóstico e 1 estudo retrospectivo multicêntrico. **Resultados:** Dentre os artigos analisados, 82% demonstraram que ferramentas digitais baseadas em inteligência artificial e aprendizado de máquina auxiliam na identificação precoce da sepse, por meio da análise de dados clínicos, sinais vitais e exames laboratoriais. Além disso, 27% relataram que esses sistemas foram capazes de detectar sinais de deterioração clínica horas antes do diagnóstico convencional. Em relação aos desfechos clínicos, 18% observaram redução significativa da mortalidade hospitalar após a implementação de sistemas de alerta automatizados. Ademais, 36% apontaram melhora na adesão aos protocolos assistenciais, especialmente no aumento da dosagem de lactato sérico. Desse modo, os resultados indicam que essas ferramentas podem contribuir para o

diagnóstico precoce da sepse e otimização do cuidado hospitalar. **Conclusão:** Em síntese, ferramentas digitais baseadas em inteligência artificial demonstram potencial para auxiliar no diagnóstico precoce da sepse e melhorar desfechos clínicos em pacientes hospitalizados.

Descritores: Sepse; Sistemas de Apoio à Decisão Clínica; Inteligência Artificial; Aprendizado de Máquina; Mortalidade.

Referências:

ROSSETTI, Sarah C. *et al.* Real-time surveillance system for patient deterioration: a pragmatic cluster-randomized controlled trial. Nature Medicine, v. 31, n. 6, p. 1895–1902, 2025.

FREQUÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR LESÕES E ENVENENAMENTOS DECORRENTES DE CAUSAS EXTERNAS EM CRIANÇAS NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL, ETÁRIA E REGIONAL

FURCHI, Bruna Rodrigues Siqueira[1]; COSTA, Isabela Bonioli Paiva da[2]; VIEIRA, Débora Mônica Costa[3].

[1]Discente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – Alfenas/MG
ORCID: 0009-0005-2395-2316

[2]Discente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – Alfenas/MG
ORCID: 0009-0004-6622-9737

[3]Docente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG
ORCID: 0000-0002-5280-7661

Introdução: Lesões e envenenamentos decorrentes de causas externas representam importante causa de hospitalização entre crianças, estando associados a eventos como quedas, queimaduras e exposição a tóxicos. A análise epidemiológica dessas ocorrências permite identificar padrões temporais, etários e regionais e orientar estratégias de prevenção**.** **Objetivo:** Analisar a frequência de internações por lesões e envenenamentos decorrentes de causas externas em crianças no Brasil entre 2019 e 2025, segundo ano, faixa etária e região. **Método:** Trata-se de um estudo observacional ecológico, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponíveis no TabNet do DATASUS, considerando morbidade hospitalar por local de residência. Foram analisadas internações registradas entre 2019 e 2025, classificadas no Capítulo XIX da CID-10 (Lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas). Incluíram-se crianças menores de 10 anos, divididas nas faixas etárias <1 ano, 1-4 anos e 5-9 anos. Foram elaboradas tabelas com a distribuição das internações por ano, faixa etária e região do país. A análise foi realizada com base em frequências absolutas. Por utilizar dados secundários de domínio público e sem identificação individual, o estudo dispensa a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016. **Resultados**: Foram registradas 637.734 internações por lesões e envenenamentos em crianças de 0 a 9 anos no Brasil entre janeiro de 2019 e dezembro de 2025. O maior número ocorreu em 2024 (97.884), seguido por 2025 (95.252) e 2023 (95.015). Quanto à faixa etária, observou-se maior frequência entre crianças de 5-9 anos (337.336 casos), seguidas pelo grupo de 1-4 anos (244.222) e menores de 1 ano (56.179). Na distribuição regional, a Região Sudeste apresentou o maior número de internações (213.677), seguida pela Região Nordeste (176.851), Sul (109.311), Norte (80.124) e Centro-Oeste (64.673). **Conclusão:** Observou-se variação temporal nas internações por lesões e envenenamentos em crianças de 0 a 9 anos no Brasil entre 2019 e 2025, com maior ocorrência em 2024 e menor em 2020. As internações foram mais frequentes entre crianças de 5 a 9 anos e menos frequentes em menores de 1 ano. A Região Sudeste apresentou o maior número absoluto de internações, enquanto o Centro-Oeste apresentou os menores valores. Esses achados reforçam a importância de estratégias de prevenção voltadas à redução de lesões e envenenamentos relacionados a causas externas na infância.

Descritores: Ferimentos e lesões; Envenenamento; Hospitalização; Criança.

HEMORRAGIA PÓS PARTO NO SUS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E DESFECHOS HOSPITALARES EM MINAS GERAIS, 2015–2025

TAVELA, Ana Laura Lúcio[1]; TAVELA, Ana Luísa Lúcio [2]; TAVELA JÚNIOR, José Sérgio [3]

[1]Discente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0008-6118-7813

[2]Discente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0000-0349-0728

[3]Docente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0006-6527-7328

Introdução: A hemorragia pós-parto (HPP) é uma emergência obstétrica que permanece entre as principais causas de morbimortalidade materna no Brasil, representando desafio importante para a qualificação da assistência obstétrica. **Objetivo**: Analisar perfil epidemiológico e desfechos hospitalares das internações por hemorragia pós-parto no SUS em Minas Gerais entre 2015 e 2025. **Metodologia:** Estudo observacional, transversal e retrospectivo, com dados secundários públicos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, obtidos na plataforma TABNET-MG. Foram incluídas internações por HPP (CID-10 O72) em urgência, em Minas Gerais entre 2015 e 2025. As variáveis compreenderam: internações, faixa etária, raça/cor, tempo de permanência, óbitos e mortalidade. A tendência temporal (2015–2025) foi avaliada por regressão linear; e para o perfil epidemiológico, adotou-se 2015–2024, compatível com dados de nascidos vivos do SINASC para cálculo de taxas por 1.000 partos. Foram calculadas frequências absolutas e relativas, média de permanência e taxas por faixa etária. A tendência temporal foi analisada por regressão linear e as proporções de óbito comparadas pelo teste Qui-quadrado ($p < 0,05$). **Resultado:** Foram registradas 3.777 internações de urgência por HPP no SUS em Minas Gerais entre 2015 e 2025, com 28 óbitos (letalidade de 0,7%). Observou-se tendência crescente das internações, tendo aumento de 56,4% entre 2015-2025, podendo refletir maior identificação dos casos e ampliação do acesso aos serviços obstétricos, com crescimento médio aproximado de 12,8 casos por ano, evidenciado por regressão linear da série temporal ($R^2 = 0,731$; $p = 0,001$). Apesar disso, verificou-se redução da mortalidade no período mais recente, com diminuição significativa ao comparar 2015–2019 e 2020–2025 (1,11% vs. 0,49%; $\chi^2 = 4,67$; $p = 0,031$). A distribuição de HPP nas faixas etárias foi proporcional à maior ocorrência de partos nessas faixas no estado. A taxa de internação por HPP foi de 1,36 por 1.000 partos, com maior incidência em mulheres de 40–49 anos (2,26/1.000) e adolescentes de 15–19 anos (1,72/1.000), sugerindo maior vulnerabilidade nos extremos da vida reprodutiva. Houve predomínio de pardas (57,9%) e brancas (32,4%) e a média de permanência hospitalar foi de 2,3 dias. **Conclusão:** Observou-se aumento das internações por HPP em Minas Gerais, com redução da mortalidade hospitalar, sugerindo avanços no manejo obstétrico. A maior incidência nas idades extremas da vida reprodutiva evidencia vulnerabilidade obstétrica e reforça estratégias assistenciais direcionadas.

Descritores: Hemorragia Pós-Parto; Mortalidade Materna; Hospitalização; Epidemiologia; Serviços de Saúde.

IMPACTO DA HEMODIAFILTRAÇÃO NA SOBREVIDA E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL TERMINAL

SILVA, Maria Clara Mendes de Barros[1]; MARQUES, Thainá Aparecida Maneguci[2]; SILVA, Beatriz de Souza Dipe[3]; SANTOS, Francisco Roberto Lello[4]

[1]Acadêmicos do curso de Medicina. Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0000-9901-5111

[2]Acadêmicos do curso de Medicina. Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0007-7027-337X

[3]Acadêmicos do curso de Medicina. Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0006-2930-6451

[4]Docente do curso de Medicina. Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0000-0001-9171-8496

Introdução: A hemodiálise convencional tem limitações na remoção de toxinas de médio peso molecular. A hemodiafiltração (HDF) surge como alternativa. Este estudo questiona o impacto da HDF na sobrevida, mortalidade cardiovascular e qualidade de vida em adultos com doença renal terminal. **Objetivo:** Sintetizar os achados de estudos clínicos que avaliaram a associação entre o tratamento com hemodiafiltração (HDF) e os desfechos de sobrevida, redução da mortalidade cardiovascular e qualidade de vida em pacientes adultos com doença renal crônica terminal em programa dialítico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa. A pergunta norteadora foi estruturada pela estratégia PIO. A partir disso, foram construídas estratégias de busca nas bases PubMed (inglês), LILACS (espanhol) e SciELO (português), utilizando descritores padronizados (MeSH/DeCS) e operadores booleanos. A busca inicial resultou em 1.004 artigos no PubMed e 5 artigos no SciELO; no LILACS, nenhum artigo foi recuperado. Aplicou-se o filtro de últimos 5 anos, restando n=228 (PubMed); n=4 (SciELO). Em seguida, foram selecionados apenas ensaios clínicos randomizados, estudos clínicos controlados, estudos observacionais e estudos crossover (n= 40 Pub Med; n=4 SciELO**)**. Após leitura de títulos e resumos com base nos critérios de elegibilidade, foram pré-selecionados 15 artigos. Na etapa de leitura na íntegra, aplicando critérios rigorosos de inclusão, a amostra final foi composta por 8 artigos, todos provenientes da base PubMed. Os dados foram extraídos e sintetizados de forma narrativa, agrupados por categoria de desfecho. **Resultados:** Foram selecionados oito artigos: quatro investigaram sobrevida/mortalidade geral, quatro abordaram qualidade de vida, e três incluíram desfechos cardiovasculares em suas análises. O ensaio clínico CONVINCE demonstrou redução de 23% na mortalidade geral com hemodiafiltração de alto volume, benefício corroborado por coorte brasileira (19% de redução). Metanálises e estudos de mundo real confirmaram redução significativa da mortalidade cardiovascular (26-31%), especialmente quando volumes convectivos elevados (>23L/sessão) são alcançados. Quanto à qualidade de vida, três estudos apontaram melhora nos escores globais, função física e perfil de sintomas intradialíticos na HDF, enquanto um não encontrou diferenças significativas em população específica de diabéticos. **Conclusão:** A hemodiafiltração de alto volume reduz a mortalidade geral e melhora a qualidade de vida em pacientes com doença renal crônica terminal, benefícios que dependem da adequada entrega do volume convectivo. As evidências também demonstram redução significativa da mortalidade cardiovascular, consolidando os benefícios da HDF. Os achados reforçam a HDF como modalidade dialítica superior sempre que factível, desde que otimizada tecnicamente**.**

Descritores: Hemodiafiltração; Diálise Renal; Insuficiência Renal Crônica; Qualidade de Vida; Mortalidade.

Referências: Blankestijn PJ, Vernooij RWM, Hockham C, Strippoli GFM, Canaud B, Hegbrant J, et al. Effect of Hemodiafiltration or Hemodialysis on Mortality in Kidney Failure. N Engl J Med. 2023 Aug 24;389(8):700-9. doi: 10.1056/NEJMoa2304820. Epub 2023 Jun 16. PMID: 37326323

IMPACTO DA TÉCNICA CIRÚRGICA NOS DESFECHOS DO HEMATOMA SUBDURAL AGUDO NO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

MOREIRA, Isadora Terra Batista[1];
COSTA, Júllia Alaércio Borges[2];
TAVELA, Ana Luísa Lúcio[3];
CASTRO, Renato Ortolani Marcondes de[4]

[1]Acadêmico no Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/Alfenas-MG, ORCID: 0009-0009-0689-1776
[2]Acadêmico no Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/Alfenas-MG, ORCID: 0009-0009-4813-5119
[3]Acadêmico no Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/Alfenas-MG, ORCID: 0009-0000-0349-0728
[4]Docente no Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID: 0000-0002-1456-0442

Introdução: O hematoma subdural agudo traumático é uma complicação grave do traumatismo cranioenceálico e frequentemente requer cirurgia de emergência. A craniotomia e a craniectomia descompressiva são as principais técnicas, mas há divergências na literatura quanto a seus desfechos clínicos. **Objetivo:** Comparar os desfechos clínicos associados à craniotomia e à craniectomia descompressiva no hematoma subdural agudo traumático. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na base de dados PubMed. A estratégia de busca utilizou os descritores em inglês "Traumatic Brain Injury", "Acute Subdural Hematoma", "Craniotomy" e "Decompressive Craniectomy", combinados pelos operadores booleanos. Após 165 resultados encontrados, aplicaram-se os filtros: temporal dos últimos 10 anos (n = 82), idiomas inglês e português (n = 80) e população adulta (n = 76). Foram incluídos estudos originais que abordassem o tratamento cirúrgico do hematoma subdural agudo traumático em adultos e analisassem desfechos clínicos das técnicas cirúrgicas. Excluíram-se estudos duplicados, revisões de literatura e trabalhos sem comparação direta entre as técnicas. Após leitura de títulos e resumos, nove artigos compuseram a análise final. **Resultados:** Dos estudos selecionados, 77,8% apresentaram desenho retrospectivo (coortes retrospectivas e análises retrospectivas), 11,1% eram de base populacional e 11,1% de custo-efetividade. Os estudos apontaram associação da craniotomia com menores taxas de mortalidade e melhores desfechos funcionais em comparação à craniectomia. Por outro lado, a craniectomia descompressiva foi frequentemente empregada em pacientes com maior gravidade clínica ou presença de edema cerebral significativo. Análise de custo-efetividade indicou melhor relação custo-benefício da craniotomia. **Conclusão:** A craniotomia está associada a melhores desfechos clínicos no hematoma subdural agudo

traumático. Contudo, a craniectomia descompressiva é importante em casos graves, com escolha da técnica dependendo das condições clínicas e da lesão.

Descritores: Traumatismos Cranioencefálicos; Hematoma Subdural Agudo; Craniotomia; Craniectomia Descompressiva; Procedimentos Neurocirúrgicos.

IMPACTO DA TIRZEPATIDA NA REDUÇÃO DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES COM OBESIDADE

VILELA, Gabriela Alvarenga[1]; GERALDELLI, Lucas Jeronymo Jorge[2]; CAMARGO, Matheus Felipe[3]; BALDIM, Marcus Odilon Andrade[4]

[1]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0006-0562-7859

[2]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0003-0504-9567

[3]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano

- Unifenas/Alfenas- MG, nº ORCID 0000-0001-9715-1371

[4]Docente no curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0000-0003-1200-6648

Introdução: A obesidade é uma doença crônica associada ao aumento do risco cardiovascular. A tirzepatida, agonista duplo dos receptores GIP e GLP-1, tem demonstrado eficácia na redução do peso corporal e na melhora de parâmetros metabólicos, sugerindo potencial na redução do risco cardiovascular em pacientes obesos. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão da literatura científica, o impacto do uso da tirzepatida na redução de fatores de risco cardiovascular em pacientes com obesidade, considerando seus efeitos sobre perda de peso, controle glicêmico, pressão arterial e perfil lipídico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio de busca nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, utilizando os descritores "Tirzepatida", "Obesidade", "Risco Cardiovascular" e "Perda de Peso". Inicialmente foram identificados 426 estudos relacionados ao tema no período de 2021 a 2025, sendo 246 na PubMed, 138 na SciELO e 42 na LILACS. Após aplicação dos critérios de inclusão (artigos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra e que abordassem o impacto da tirzepatida em fatores de risco cardiovascular em pacientes com obesidade) e exclusão de duplicatas e estudos fora da temática, foram selecionados 11 artigos para análise final. **Resultados:** Entre os 11 estudos selecionados, 9 demonstraram redução significativa do peso corporal em pacientes tratados com tirzepatida, frequentemente superior a 15% do peso inicial. Em 8 estudos observou-se melhora do controle glicêmico, com redução da hemoglobina glicada (HbA1c) e melhora da sensibilidade à insulina. A redução da pressão arterial foi relatada em 6 estudos, enquanto 7 evidenciaram melhora do perfil lipídico, com diminuição de colesterol total, LDL e triglicerídeos. Além disso, 5 estudos apontaram redução de marcadores inflamatórios e 4 relataram menor incidência de eventos cardiovasculares adversos maiores, como infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral. **Conclusão:** Os resultados indicam que a tirzepatida

apresenta impacto significativo na redução de fatores de risco cardiovascular em pacientes com obesidade, principalmente pela perda de peso expressiva e melhora de parâmetros cardiometabólicos como glicemia, pressão arterial e perfil lipídico. Assim, o fármaco surge como estratégia terapêutica promissora no manejo da obesidade e na prevenção de complicações cardiovasculares, embora estudos de longo prazo ainda sejam necessários para confirmar a manutenção desses benefícios e seu impacto na mortalidade cardiovascular.

Descritores: Tirzepatida; Obesidade; Risco Cardiovascular; Perda de Peso.

Referências:

CORRAO, G. et al. Tirzepatide: a novel cardiovascular protective agent in type 2 diabetes mellitus and obesity. Journal of Clinical Medicine, Basel, v. 13, 2024.

HORN, D. B. et al. Cardiometabolic parameter change by weight regain on tirzepatide withdrawal in adults with obesity: a post hoc analysis of the SURMOUNT-4 trial. JAMA Internal Medicine, Chicago, 2025.

JASTREBOFF, A. M. et al. Tirzepatide once weekly for the treatment of obesity. New England Journal of Medicine, Boston, v. 387, n. 3, p. 205-216, 2022.

MAMAS, M. A. et al. Tirzepatide compared with semaglutide and 10-year cardiovascular disease risk reduction in obesity: post-hoc analysis of the SURMOUNT-5 trial. European Heart Journal Open, Oxford, v. 5, 2025.

SATTAR, N. et al. Tirzepatide cardiovascular event risk assessment: a pre-specified meta-analysis. Nature Medicine, London, v. 28, p. 591-598, 2022.

IMPACTO DA VACINAÇÃO PROFILÁTICA CONTRA O HPV NA REDUÇÃO DE LESÕES PRECURSORAS E INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: REVISÃO INTEGRATIVADA DA LITERATURA

DIAS, Jamilly Gonçalves Lima[1]; PINTO, Maria Paula Guedes[2]; ESTEVES, Andreia Majella da Silva Duarte[3]

[1]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0003-1936-9561

[2]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0001-3437-3097

[3]Docente do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0000-0001-7343-6188

Introdução: A eficácia das vacinas contra o HPV é o pilar central na prevenção de lesões precursoras e neoplasias de colo uterino em mulheres em idade reprodutiva. **Objetivos:** Analisar o impacto das vacinas quadrivalente (4vHPV) e nonavalente (9vHPV) na saúde feminina, avaliando sua influência preventiva na incidência de câncer cervical e lesões precursoras. Busca-se compreender a escolha do imunizante para proteção efetiva e a influência da idade na maximização da segurança profilática. **Método:** revisão integrativa norteada pela estratégia PICO. A busca utilizou termos padronizados e operadores booleanos (AND, OR) nas bases PubMed, Lilacs e SciELO (n=513). Aplicaram-se filtros para trabalhos dos últimos 5 anos (n=140), selecionando-se ensaios clínicos e revisões sistemáticas (n=31). Foram priorizados artigos com texto completo disponível via periódicos ou bases de dados institucionais (n=26) e mulheres entre 13 e 45 anos (n=15). Após leitura crítica e foco temático, a amostra final consistiu em 12 artigos. **Resultados:** A amostra incluiu 7 ensaios clínicos randomizados controlados, 1 ensaio clínico controlado, 3 ensaios clínicos e 1 revisão sistemática. Os ensaios clínicos consolidam a evidência que a vacinação reduz drasticamente a incidência de câncer cervical e lesões precursoras (NIC3+). A vacina 9vHPV demonstrou eficácia clínica superior à 4vHPV na prevenção de infecções e lesões de alto grau (NIC2+) causadas pelos tipos oncogênicos adicionais (31, 33, 45, 52, 58), mantendo resposta imunológica robusta contra os tipos 6, 11, 16 e 18. A revisão sistemática e o ensaio clínico controlado confirmam que a eficácia e a efetividade das vacinas 4vHPV e 9vHPV é significativamente influenciada pela idade de vacinação. Ademais, a proteção máxima ocorre na imunização pré-coitarca, com reduções de risco de 74% para lesões de alto grau e 80% para câncer cervical em vacinados até os 16 anos (Bergman et al., 2025). Outro ensaio clínico reafirma que a vacina 9vHPV, cobre nove tipos de HPV responsáveis por 90% dos casos de câncer cervical e mostrou-se altamente imunogênica e segura, com eficácia superior a 95% para os tipos de alto risco adicionais. **Conclusão:** A ausência de doenças de alto grau relacionadas aos tipos vacinais durante o monitoramento ratifica a robustez da proteção a longo prazo. A vacina contra o HPV é altamente eficaz na prevenção do câncer de colo do útero, garantindo imunogenicidade duradoura quando administrada precocemente, consolidando-se como intervenção primordial em saúde pública. Portanto, a transição da vacina quadrivalente (4vHPV) para a nonavalente (9vHPV) representa um avanço crítico na oncologia preventiva.

Descritores: “Neoplasias do Colo do Útero”, “Vacinas contra Papilomavírus”, "Prevenção Primária", “Eficácia”.

IMPACTO DO NIRSEVIMABE NA PREVENÇÃO DE HOSPITALIZAÇÕES E ATENDIMENTOS EMERGENCIAIS POR BRONQUIOLITE ASSOCIADA AO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO EM LACTENTES

PEDREIRA, Raiani Claro[1]
FERREIRA, Jackeline Ribeiro [2]
RODRIGUES, Caroline de Almeida
[3]

[1]Discente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0005-4336-8037
[2]Discente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0008-5043-820X
[3]Docente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0007-4740-487X

Introdução: A bronquiolite associada ao vírus sincicial respiratório (VSR) é uma das principais causas de hospitalização por infecções respiratórias em lactentes. Nesse contexto, a imunização passiva com o anticorpo monoclonal nirsevimabe tem sido estudada como estratégia preventiva para reduzir casos graves da doença. **Objetivo:** Avaliar o impacto da imunização passiva com nirsevimabe na redução de hospitalizações e atendimentos em serviços de emergência por bronquiolite associada ao VSR em lactentes. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, na qual o tema foi definido a partir da formulação de uma pergunta científica relevante para a área da saúde pediátrica, elaborada com o suporte da estratégia PICO. Definiu-se descritores padronizados com base no DeCS e termos equivalentes em inglês para compor a estratégia de busca, combinados por meio de operadores booleanos da seguinte forma: ((nirsevimab OR MEDI8897) AND (infant OR infants OR pediatric) AND (bronchiolitis OR "respiratory syncytial virus" OR RSV) AND (hospitalization OR "emergency department" OR admission)). A busca foi realizada nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Selecionou-se estudos clínicos, observacionais e relatos de caso publicados nos últimos cinco anos, em inglês, português ou espanhol, envolvendo lactentes e avaliando hospitalizações ou atendimentos em serviços de emergência relacionados ao VSR. Foram excluídos estudos laboratoriais, revisões narrativas ou sistemáticas, pesquisas realizadas em adultos. Foram identificados 77 estudos nas bases consultadas após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, dos quais 13 foram selecionados quanto à pertinência à pergunta científica, após análise de título, resumo e leitura na íntegra. **Resultados:** A análise demonstrou que 100% dos estudos apresentaram resultados favoráveis ao uso do nirsevimabe, indicando redução significativa das hospitalizações por infecção respiratória associada ao VSR em lactentes. Em diferentes estudos, a efetividade na prevenção de hospitalizações variou aproximadamente entre 70% e 83%, além de redução de desfechos graves, como necessidade de oxigenoterapia, admissão em unidade de terapia intensiva e suporte ventilatório. Alguns estudos também demonstraram menor tempo de internação, diminuição da sobrecarga hospitalar e potencial redução de óbitos em contextos com recursos limitados. Nenhuma preocupação de segurança foi identificada, e eventos adversos relacionados ao nirsevimabe ou ao placebo ocorreram em cerca de 1% dos lactentes. **Conclusão:** A imunização passiva com nirsevimabe mostrou-se uma estratégia promissora para reduzir hospitalizações e a gravidade da bronquiolite associada

ao VSR em lactentes, contribuindo para a diminuição da carga assistencial nos serviços de saúde e apresentando potencial impacto positivo na saúde pública pediátrica.

Descritores: Vírus Sincicial Respiratório**;** Bronquiolite**;** Lactente**;** Hospitalização**;** Serviço Hospitalar de Emergência.

Referências:

García-García ML, Alonso-López P, Alcolea S, Arroyas M, Pozo F, Casas I, et al. Impact of nirsevimab on RSV and non-RSV severe respiratory infections in hospitalized infants. Influenza Other Respi Viruses. 2025;19(5).

IMPACTO DO ULTRASSOM POINT-OF-CARE NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DAS CAUSAS DE INSTABILIDADE HEMODINÂMICA EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

REZENDE, Ana Luiza Terra de[1]

AMORIM, Maria Fernanda

Vecchi[2] CUPOLA, Laura[3]

FERREIRA, Jackeline Ribeiro[4]

BALDIM, Marcus Odilon Andrade[5]

[1]Acadêmica de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), Alfenas-MG. ORCID: 0009-0001-0631-3214

[2]Acadêmica de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), Alfenas-MG. ORCID: 0009-0004-5230-2470

[3]Acadêmica de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), Alfenas-MG. ORCID: 0009-0003-5634-358X

[4]Acadêmica de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), Alfenas-MG. ORCID: 0009-0008-5043-820X

[5]Docente do Curso de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), Alfenas-MG. ORCID: 0000-0003-1200-6648

Introdução: A instabilidade hemodinâmica em serviços de emergência exige diagnóstico rápido e preciso para reduzir morbimortalidade. O ultrassom point-of-care (POCUS) tem se consolidado como ferramenta diagnóstica à beira-leito por permitir avaliação dinâmica, não invasiva e imediata de pacientes críticos. **Objetivo:** Avaliar o impacto do POCUS na identificação precoce das causas de instabilidade hemodinâmica e na tomada de decisão clínica em serviços de emergência. **Método:** Revisão integrativa guiada pela pergunta: "Qual o impacto do POCUS na identificação precoce das causas de instabilidade hemodinâmica na emergência?" Utilizou-se a estratégia PICO e descritores DeCS/MeSH. A busca foi realizada nas bases PubMed e BVS para publicações entre 2021 e 2026. Inicialmente foram identificados 4.236 artigos. Após aplicação dos filtros (recorte temporal, estudos originais, texto completo, humanos, adultos) e triagem por ferramenta de inteligência artificial, 5 estudos foram incluídos na análise final: Toprak et al., 2024; Coggins et al., 2025; Wang et al., 2022; Haak et al., 2025; Becker et al., 2022. **Resultados:** A sensibilidade do POCUS variou entre 73,6% (Coggins et al., 2025) e 99,68% (Toprak et al., 2024), com média de 87,54%. A especificidade variou entre 49,3% (Coggins et al., 2025) e 93,0% (Haak et al., 2025), com média de 72,08%. O valor preditivo positivo foi de 86,6% (Wang et al., 2022). O valor preditivo negativo variou entre 82,7% (Wang et al., 2022) e 99,96% (Toprak et al., 2024), com média de 91,33%. Para exclusão de infarto, a sensibilidade foi 99,68% com NPV de 99,96%. No trauma, a sensibilidade para predizer transfusão maciça foi 73,6% e especificidade 49,3%. Para urolitíase, o POCUS precoce

apresentou sensibilidade de 86,4%, especificidade de 83,0% e VPP de 86,6%. No diagnóstico de fratura de clavícula, sensibilidade e especificidade foram 93,0%. Para apendicite, a sensibilidade foi 85,0% e especificidade 63,0%. Observou-se redução do tempo de permanência na emergência com o uso precoce do POCUS. **Conclusão:** O POCUS apresenta elevada acurácia diagnóstica e impacto direto na tomada de decisão clínica em emergências, contribuindo para diagnóstico mais rápido, maior precisão terapêutica e potencial melhoria dos desfechos clínicos.

Descritores: Choque; Ferimentos; Hemodinâmica; Medicina de Emergência; Ultrassonografia.

“IMPACTO DO USO DE AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 E GIP NA COMPOSIÇÃO CORPORAL E PRESERVAÇÃO DA MASSA MUSCULAR EM ADULTOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA”

ANDRADE, Gabriely Andrade Lopes da Cruz[1]; JARDIM, Otavio Antonelli[2]; SILVERIO, Alessandra Cristina Pupin[3]

[1]Discente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – Alfenas/MG

ORCID: 0009-0007-6971-9020

[2]Discente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – Alfenas/MG

ORCID: 0009-0006-0707-7072

[3]Docente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG

ORCID: 0000-0003-2093-2713

Introdução: Os agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) são empregados no manejo da obesidade e do diabetes mellitus tipo 2, promovendo controle glicêmico, redução do apetite e perda ponderal. Parte dessa redução de peso ocorre à custa da massa muscular esquelética, comprometendo a função física e elevando o risco de sarcopenia. O exercício físico, especialmente o treinamento resistido, constitui estratégia eficaz para preservar a musculatura; entretanto, os efeitos combinados da farmacoterapia e da atividade física ainda são pouco investigados (NEELAND et al., 2024). **Objetivo:** Analisar os efeitos do uso de agonistas de GLP-1, isoladamente e associados ao exercício físico, sobre a massa muscular e a composição corporal em adultos com obesidade e/ou diabetes tipo 2. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, incluindo estudos publicados entre 2020 e 2025, em português, inglês e espanhol, com delineamento observacional ou ensaios clínicos em adultos. Foram excluídos livros e estudos experimentais em animais. A busca foi realizada nas bases SciELO, PubMed e CAPES, utilizando os descritores “GLP-1 receptor agonists”, “Dual GLP-1/GIP therapy”, “Skeletal Muscle”, “Exercise” e “Body Composition”. Inicialmente, 72 estudos foram identificados, dos quais 12 atenderam aos critérios de inclusão. **Resultado:** Os agonistas de GLP-1 promovem redução de peso e de gordura corporal, acompanhada de perda de massa magra. A prática regular de exercício físico atenua essa redução, preserva a função muscular e melhora a composição corporal. A combinação de farmacoterapia e atividade física demonstrou maior preservação da massa magra em comparação ao uso isolado dos agonistas. **Conclusão:** O uso isolado de agonistas de GLP-1 pode comprometer a massa muscular e aumentar o risco de sarcopenia. A associação com exercício físico protege a musculatura, favorecendo melhor função corporal e preservação da massa magra. A predominância de estudos observacionais evidencia a necessidade de ensaios clínicos para consolidar estratégias combinadas de farmacoterapia e atividade física.

Descritores: “Agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1”; “Diabetes mellitus tipo 2”; “Obesidade”; “Composição corporal”; “Massa muscular”.

Referência: NEELAND, Ian J.; LINGE, Jennifer; BIRKENFELD, Andreas L. Changes in lean body mass with glucagon-like peptide-1-based therapies and mitigation strategies. Diabetes, Obesity and Metabolism, v. 26, p. 16-27, 2024.

IMPACTO DOS ALGORITMOS COM TROPONINA DE ALTA SENSIBILIDADE VERSUS COLETA SERIADA DE TROPONINA NO TEMPO DE PERMANÊNCIA E DESFECHOS CARDIOVASCULARES

ANDRADE, Luís Gustavo Araújo Figueiredo[1]

BARBOSA, Luiza de Brito Figueiredo[2]

LEITE, Bruno Ribeiro[3]

[1]Acadêmico do Curso de Medicina.Universidade Professor Edson Antônio Vellano 0009-0003-8948-2527

[2]Acadêmico do Curso de Medicina. Faculdade de Medicina de Barbacena FUNJOBE 0009-0003-0689-6012

[3]Docente no curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Vellano 0009-0001-9865-519X

Introdução: A dor torácica é uma grande causa de atendimentos em emergência cuja investigação com troponinas seriadas aumenta o tempo de permanência, o que contribui para a superlotação. Nesse sentido, a troponina de alta sensibilidade seria uma opção rápida e segura para reduzir o tempo de investigação. **Objetivo:**Assim, deve-se comparar a redução do tempo de permanência sem aumentar os riscos de Eventos Cardiovasculares Maiores (MACE) em 30 dias em pacientes com dor torácica, pelo uso de protocolos de troponina de alta sensibilidade versus coleta seriada de troponina. **Método:**A pergunta científica foi elaborada utilizando a estratégia PICO completa. Posteriormente, uma estratégia de busca com o uso de descritores representativos da PICO intercalados por operadores booleanos foi construída. Foram pesquisados artigos nas bases de dados PubMed, Cochrane e BVS. A partir da aplicação da estratégia sobre as bases encontrou-se 127 artigos. Os materiais foram filtrados para os últimos 5 anos (n=77) e foram aplicados filtros de desenho de pesquisa de ensaio clínico (n=18) , full text (n=18) e excluídas duplicatas (n=14). Posteriormente, feita uma triagem dupla dos artigos com base nos critérios: adultos com dor torácica aguda de baixo risco; algoritmos de troponina de alta sensibilidade de coleta única; coleta seriada de troponina; tempo de permanência e incidência de MACE. Foram selecionados apenas aqueles que atenderam todos os critérios (n=4). Finalmente, os resultados foram fichados, suas informações extraídas e o grau de evidência estabelecido pela metodologia GRADE. A avaliação de qualidade apontou que 75% são de alto grau de evidência e 25% de moderado grau. **Resultados:**Em 75% dos artigos os resultados apontaram que algoritmos de troponina de alta sensibilidade reduziram significativamente o tempo de permanência, com resultados que variaram de 6 minutos à 2 horas. Posteriormente, foram comparados a incidência de MACES em 30 dias após alta e todos os trabalhos apontaram taxas de eventos estatisticamente equivalentes.Somando-se os trabalhos, é obtida uma amostra de 47.439, sendo 26.213 correspondente ao grupo controle que apresentou 222 MACE, com incidência de 0,85%, enquanto o intervenção corresponde à 21.226 com 191 MACE, com incidência de 0,90%. Dessa forma, a diferença entre as incidências não apresenta significância estatística, conforme o teste Qui-quadrado. **Conclusão:**Portanto, protocolos com, troponina de alta sensibilidade parecem reduzir o tempo de permanência na emergência sem aumentar os riscos de MACE em 30 dias para pacientes com dor torácica.

Descritores: Dor no peito, Troponina, Tempo de Internação, Eventos Cardiovasculares Maiores.

IMPACTO DOS MODELOS DE CUIDADO REGIONALIZADO COM TIMES MULTIDISCIPLINARES NO CHOQUE CARDIOGÊNICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

AMORIM, Maria Fernanda Vecchi[1];

REZENDE, Ana Luiza Terra de[2];

CUPOLA, Laura[3];

BRITO, Ana Elisa Inácio de[4].

[1]Acadêmica de Medicina – UNIFENAS, Alfenas-MG. ORCID: 0009-0004-5230-2470

[2]Acadêmica de Medicina – UNIFENAS, Alfenas-MG. ORCID: 0009-0001-0631-3214

[3]Acadêmica de Medicina – UNIFENAS, Alfenas-MG. ORCID: 0009-0003-5634-358X

[4]Médica – UNIFENAS, Alfenas-MG. ORCID: 0000-0001-7078-0039

Introdução: O choque cardiogênico (CC) apresenta mortalidade de 40–50% apesar dos avanços terapêuticos. O tratamento farmacológico baseia-se em drogas vasoativas administradas por bomba de infusão contínua, incluindo vasopressores (noradrenalina, primeira linha; adrenalina, segunda linha) e inotrópicos (dobutamina, milrinona, levosimendan), conforme o perfil hemodinâmico do paciente. O suporte circulatório mecânico (SCM) – dispositivos como ECMO (oxigenação por membrana extracorpórea) e bombas de fluxo axial – mantém a perfusão tecidual. A organização do cuidado em centros especializados, com equipes multidisciplinares (times de choque) e SCM 24/7, visa otimizar decisões clínicas e melhorar desfechos. Objetivo: Sintetizar evidências sobre o impacto de modelos de cuidado regionalizado na redução da mortalidade em adultos com CC, conforme estratégia PIO: P – adultos com CC em emergência; I – times de choque e/ou transferência para centros terciários com SCM 24/7; O – redução da mortalidade. Metodologia: Revisão sistemática com buscas no PubMed, LILACS e SciELO (últimos 5 anos). Incluíram-se estudos observacionais, ensaios clínicos e revisões sistemáticas. Selecionados 5 artigos, extraindo odds ratio (OR – razão de chances), hazard ratio (HR – razão de riscos instantâneos) e intervalo de confiança de 95% (IC 95%). Resultados: Os estudos (2024–2026) são do Reino Unido, EUA (dois), Canadá e Polônia. A metanálise STOP-CS, que incluiu 658.708 pacientes com choque cardiogênico, mostrou redução de 18% na mortalidade intra-hospitalar (OR 0,82; IC95% 0,74–0,90), 42% na UTI (OR 0,58; IC95% 0,43–0,78) e 41% em médio prazo (HR 0,59; IC95% 0,48–0,72). O ACT-SHOCK (Reino Unido) evidenciou redução de 47% em 1 ano (HR 0,53; IC95% 0,30–0,92). Análise do banco nacional dos EUA (n=314.098) demonstrou redução de 27% com transferência para hospitais hub (OR 0,73; IC95% 0,71–0,76). Estudo polonês mostrou curva de aprendizado: mortalidade de 75% (2021) para 44% (2023) (p=0,004). Estudo canadense não evidenciou redução significativa (OR 0,66; IC95% 0,16–2,41), mas aumentou monitorização invasiva (49% vs. 7%) e SCM (51% vs. 2%). Conclusão: As evidências, incluindo grandes estudos populacionais, demonstram consistentemente que times de choque e transferência para centros especializados reduzem significativamente a mortalidade no CC (OR 0,58–0,82; HR 0,53–0,59), com benefícios que se acentuam com a maturidade dos programas. Esses achados reforçam a adoção desses modelos organizacionais na prática clínica.
Descritores: Choque Cardiogênico, Equipe de Assistência ao Paciente, Sistemas de Saúde Regionalizados, Mortalidade.

IMPACTOS DA MUSICOTERAPIA NA UTI NEONATAL: EFEITOS FISIOLOGICOS E COMPORTAMENTAIS EM RECEM NASCIDOS PREMATUROS- UMA REVISAO INTEGRATIVA

Marchetti Pereira, Camila[1]; Oliveira Resende Mariano, Mariana[2]; Almeida Rodrigues, Caroline de[3]

[1]Academica do curso de medicina. Universidade prof. Edson Antonio velano- unifenas, alfenas-mg, 0009-0008-5584-3159

[2]Academica do curso de medicina. Universidade prof. Edson Antonio velano- unifenas, alfenas-mg, 0009-0000-6255-0866

[3]Docente do curso de medicina. Universidade prof. Edson Antonio velano-unifenas, alfenas-mg, 0009-0007-4740-487X

INTRODUÇÃO: Recém-nascidos internados em unidades de terapia intensiva neonatal são expostos a estímulos que podem gerar estresse e instabilidade fisiológica. Nesse contexto, a musicoterapia surge como estratégia não farmacológica capaz de promover conforto e estabilidade fisiológica. Evidências indicam que a música pode contribuir para a regulação de sinais vitais e redução do estresse em prematuros.

OBJETIVO: Revisar a literatura sobre os impactos da musicoterapia em parâmetros fisiológicos, comportamentais e emocionais de recém-nascidos internados em unidades de terapia intensiva neonatal.

MÉTODOS: Realizou-se revisão integrativa da literatura com elaboração de pergunta norteadora baseada na estratégia PIO, sem elemento comparador. A estratégia de busca foi definida utilizando descritores em língua inglesa e portuguesa. A busca foi realizada nas bases de dados MEDLINE (via PubMed), SciELO e LILACS (Portal BVS), contemplando estudos publicados entre 2021 e 2026. Foram identificados 29 registros nas bases PubMed e LILACS, não sendo encontrados estudos na base SciELO. Após aplicação dos

critérios de filtragem, 10 estudos foram selecionados para fichamento e análise. Foram extraídas informações sobre autor, ano, título, resultados e conclusões, organizadas em tabela para síntese dos achados. Após verificação da aderência à pergunta norteadora, 6 estudos foram incluídos na amostra.

RESULTADOS: Predominaram revisões sistemáticas, três artigos (50%), seguidos por duas meta-análises (33,33%) e uma revisão de escopo (16,67%). Em relação aos desfechos fisiológicos, cinco estudos (83,33%) evidenciaram redução da frequência cardíaca e melhora da estabilidade fisiológica em prematuros submetidos à musicoterapia. Parte desses estudos também demonstrou redução da frequência respiratória e melhora da saturação de oxigênio após a intervenção musical. Quanto aos aspectos emocionais, três estudos (50%) indicaram que a presença de estímulos musicais no ambiente neonatal promove maior conforto e redução de sinais de estresse em recém-nascidos. No âmbito comportamental, um estudo (16,67%) relatou melhora nos padrões comportamentais dos prematuros, com maior estado de calma e redução da agitação durante a exposição à música.

CONCLUSÃO: A musicoterapia demonstra impacto positivo em recém-nascidos internados em unidades de terapia intensiva neonatal, promovendo melhora em parâmetros fisiológicos, especialmente na redução da frequência cardíaca e respiratória, além de contribuir para maior estabilidade comportamental e emocional. Esse achados reforçam o potencial da musicoterapia como estratégia complementar de cuidado humanizado na assistência neonatal.

DESCRITORES: Musicoterapia; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Recém-Nascido Prematuro; Humanização da Assistência; Dor Neonatal.

IMPACTOS DA TERAPIA COM SURFACTANTE EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

FERREIRA, Hope Boaventura do Couto[1]; BARBIERI, Beatriz Paschoal de Cairos[2]; PAIVA, Anita Pagani[3]; PAIVA, Mateus Pagani[4].

[1]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano, Alfenas-MG, nº
ORCID 0009-0007-6608-0444
[2]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano, Alfenas-MG, nº
ORCID 0009-0009-1937-1374
[3]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano, Alfenas-MG, nº
ORCID 0009-0006-4381-8306
[4]Docente no Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano, Alfenas-MG, nº
ORCID 0000-0001-9335-8447

Introdução: A prematuridade está associada à imaturidade pulmonar e à deficiência de surfactante, contribuindo para o desenvolvimento da síndrome do desconforto respiratório neonatal. A terapia com surfactante constitui uma estratégia para melhorar a função pulmonar e reduzir complicações respiratórias nesses recém-nascidos. **Objetivo:** Analisar o impacto da terapia com surfactante pulmonar nos desfechos respiratórios e na morbimortalidade de prematuros. **Método**: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Na estratégia de busca utilizou-se a metodologia PICO. As bases de dados consultadas foram PubMed, BVS e SciELO, utilizando os operadores booleanos "AND" e "OR" entre os descritores "Prematurity", "Surfactant therapy", "Preterm birth", "Respiratory function" e "Pulmonary surfactants". A busca inicial identificou 1.311 registros. Após aplicação de filtros dos últimos 5 anos (n=469), texto completo disponível (n=302) e idiomas inglês, português e espanhol (n=196), realizou-se triagem metodológica, resultando em 116 estudos após exclusão de revisões, meta-análises e outros desenhos não elegíveis. Em seguida, foram excluídos 3 estudos com modelos animais, permanecendo 113 artigos. Na análise de título e resumo, 60 foram excluídos, restando 53 artigos. Destes, 11 seguiram para leitura completa, sendo 9 incluídos e 2 excluídos. A revisão foi composta por 51 estudos, considerando elegíveis apenas os que incluíam prematuros com idade gestacional inferior a 37 semanas completas. **Resultados:** Dos 51 estudos incluídos, 16 eram ensaios clínicos randomizados, 22 estudos de coorte, 6 observacionais ou transversais, 4 piloto ou de viabilidade e 3 epidemiológicos ou de melhoria de qualidade. A maioria dos estudos (34) demonstraram redução significativa da necessidade de ventilação mecânica invasiva, especialmente com técnicas minimamente invasivas como LISA/MIST, associadas a menor incidência de displasia broncopulmonar em comparação com a técnica tradicional INSURE. Em 29 estudos, observou-se redução da incidência de displasia broncopulmonar, destacando o impacto positivo do surfactante. A mortalidade neonatal ou o desfecho combinado morte/displasia broncopulmonar foi analisado em 18 estudos, com tendência de redução da mortalidade em comparação com estratégias ventilatórias isoladas. Outros 15 estudos indicaram diminuição do tempo de suporte respiratório e da hospitalização, evidenciando a eficácia do surfactante na redução das complicações respiratórias. Em geral, os achados indicam que a terapia com surfactante melhora a função pulmonar e reduz complicações respiratórias, impactando positivamente os desfechos clínicos em prematuros. **Conclusão:** A terapia com surfactante apresenta impacto positivo nos desfechos respiratórios de recém-nascidos prematuros, reduzindo a necessidade de ventilação mecânica, a incidência de displasia broncopulmonar e o tempo de suporte respiratório, contribuindo para a melhora da morbimortalidade neonatal.

Descritores: Recém-nascido pré-termo; Síndrome do desconforto respiratório; Displasia broncopulmonar; Ventilação mecânica; Desfecho do tratamento.

IMPACTOS NA SAÚDE GERADOS POR DIFERENTES MÉTODOS DE FECUNDAÇÃO, SENDO ELAS ESPONTÂNEA OU REPRODUÇÃO ASSISTIDA

MASSOLI, Francisco; HONORATO, Rafaela; SILVA, Danielly

Acadêmico do curso de medicina. Afiliação institucional, 0009-0003-8280-4722 Acadêmico do curso de medicina. Afiliação institucional, 0009-0002-7154-2037

Docente do curso de medicina. Afiliação institucional, 0000-0002-3144-7476

Introdução: Nos últimos anos, sobretudo em países mais desenvolvidos, foi constatado um grande aumento no número de métodos de reprodução assistida, o que traz junto deste aumento, dúvidas sobre a segurança à saúde de filhos nascidos por estes métodos. **Objetivo:** Identificar os diferentes métodos de fertilização e identificar os impactos causados pelos métodos alternativos de fecundação por meio de uma revisão integrativa de literatura **Método ou Casuística:** Para a elaboração deste resumo, foi realizada uma revisão integrativa dados fornecidos pela PubMed e The Lancet, por meio dos descritores "assisted reproductive technology", "intrauterine insemination", "congenital anomalies", "genetic disorders" e "natural conception", posteriormente, foi aplicado um filtro de apenas nos últimos 10 anos, gerando 210 resultados, contando das duas base de dados, dos quais apenas 5 foram selecionados por triagem para análise, selecionados por leitura e descarte de artigos cujo foco principal desviava do assunto. **Resultados:** Após o estudo dos artigos, foi constatado que, dos 2 principais métodos de reprodução assistida, fertilização in vitro (FIV), método em que o oócito é retirado das tubas para ser fertilizado até maturar por volta de 3 a 5 dias e depois reimplantado novamente, e injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI), técnica que consiste em injetar o citoplasma de um espermatozóide diretamente no oócito maturado, ignorando etapas de capacitação e reação acrossômica, ambos se dividindo no método de aplicação com embrião fresco (ET) e embrião congelado (FET), sendo este em específico ligeiramente mais danoso ao embrião do que o primeiro. Dessa forma, foi constatado que, técnicas laboratoriais de fertilização não tem correlação direta com defeitos congênitos, haja visto que, em todos os casos analisados, por mais que houvessem sim casos de anomalias nos sistemas esquelético, muscular, cardiovascular e neurológico, os teste demonstraram ausência de relação direta, ademais, concluíram que a FIV-ET é extremamente semelhante a uma fertilização in vivo comum. Contudo, foi destacado que na verdade, a maioria das vezes em que havia defeitos congênitos, se tratava de predisponibilidade parental, devido a problemas como idade avançada e infertilidade, barreiras que são passadas pela reprodução assistida que ignora etapas naturais de prevenção contra doenças congênitas relacionadas a gametas defeituosos **Conclusão:** Portanto, por meio desta pesquisa foi possível concluir que a reprodução assistida e espontânea não apresentam diferenças notórias na genética do embrião gerado, mas sim que os genes parentais herdados que normalmente não conseguiriam gerar descendentes, por meio de interferência laboratorial formam descendentes com problemas congênitos

Descritores: Concepção, Desenvolvimento Embrionário e Fetal, Inseminação Artificial, Genética Médica.

Referências:

1. **Chen W, Peng Y, Ma X, Kong S, Tan S, Wei Y, et al. Integrated multi-omics reveal epigenomic disturbance of assisted reproductive technologies in human offspring. *EBioMedicine*. 2020;61:103076.**
2. **Giorgione V, Parazzini F, Fesslova V, Cipriani S, Candiani M, Inversetti A, et al. Congenital heart defects in IVF/ICSI pregnancy: systematic review and meta-analysis. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2018;51(1):33-42.**
3. **Hansen M, Kurinczuk JJ, Bower C, Webb S. The risk of major birth defects after intracytoplasmic sperm injection and in vitro fertilization. *Fertil Steril*. 2005;84(5):1321-7.**
4. **Tavares RS, Ramalho-Santos J. The role of sperm and oocyte in fetal programming: is Lamarck making a comeback? *Eur J Clin Invest*. 2021;51(10):e13521.**
5. **Ventura-Juncá P, Irarrázaval I, Rolle AJ, Gutiérrez JI, Moreno RD, Santos MJ. In vitro fertilization and epigenetic risks. *J Clin Med*. 2022;11(8):2151.**

IMPLANTES ALOPLÁSTICOS E RETALHOS AUTÓLOGOS NA RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA PÓS-MASTECTOMIA: ANÁLISE DE DESFECHOS CIRÚRGICOS

GERALDELLI, Lucas Jeronymo Jorge[1]; VILELA, Gabriela Alvarenga[2]; MAGALHÃES, Polyana Nogueira[3]; BALDIM, Marcus Odilon Andrade[4]

[1]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0003-0504-9567

[2]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0006-0562-7859

[3]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0006-3207-2086

[4]Docente no curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0000-0003-1200-6648

Introdução: A reconstrução mamária pós-mastectomia tem impacto direto na qualidade de vida das pacientes. Nos últimos anos, avanços técnicos e novos biomateriais modificaram as taxas de complicações e os resultados estéticos, tornando necessária uma análise atualizada da literatura recente. **Objetivo:** Comparar, por meio de revisão integrativa da literatura recente publicada entre 2022 e 2026, os desfechos cirúrgicos, complicações e taxas de reoperação entre reconstrução mamária com implantes e reconstrução com retalhos autólogos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores "Reconstrução Mamária", "Retalhos Cirúrgicos", "Implantes Mamários" e "Desfechos Cirúrgicos" e identificados inicialmente 284 estudos, sendo 173 na base de dados PubMed, 64 na Biblioteca Virtual em Saúde e 47 na SciELO, considerando artigos publicados entre 2022 e 2026. Após aplicação dos critérios de inclusão (estudos originais, revisões sistemáticas e metanálises com foco em abordagem cirúrgica e estudos comparativos entre implantes e retalhos autólogos) e exclusão (artigos duplicados, estudos sem análise de complicações e desfechos clínicos), 22 estudos foram selecionados para análise final. **Resultados:** Dos 22 estudos analisados, 15 evidenciaram maior incidência de contratura capsular nas reconstruções mamárias com implantes, enquanto 13 trabalhos relataram maior necessidade de reoperações nesse grupo de pacientes. Por outro lado, 12 estudos identificaram maior ocorrência de necrose parcial nas reconstruções realizadas com retalhos autólogos. Em relação aos desfechos estéticos e funcionais, 17 estudos apontaram maior satisfação das pacientes submetidas à reconstrução autóloga. Entretanto,

9 trabalhos relataram maior tempo cirúrgico e período de internação hospitalar associados a essa técnica. Além disso, 8 estudos demonstraram maior risco de complicações em pacientes submetidas à radioterapia quando utilizados implantes. De forma geral, os estudos destacam que a escolha da técnica reconstrutiva deve considerar características clínicas da paciente, necessidade de radioterapia e expectativas estéticas individuais. **Conclusão:** A reconstrução mamária com retalhos autólogos demonstra maiores índices de satisfação das pacientes e melhores resultados estéticos a longo prazo, apesar de estar associada a maior tempo operatório e maior complexidade técnica. Em contrapartida, a reconstrução com implantes apresenta menor tempo cirúrgico e recuperação inicial mais rápida, porém com maior risco de complicações tardias, especialmente em pacientes submetidas à radioterapia. Dessa forma, a escolha da técnica reconstrutiva deve ser individualizada, considerando características clínicas, necessidade de terapias adjuvantes e expectativas da paciente, visando otimizar os resultados funcionais, estéticos e a qualidade de vida.

Descritores: Reconstrução Mamária; Retalhos Cirúrgicos; Implantes Mamários; Desfechos Cirúrgicos.

Referências:

CHO, Min-Jeong; SCHROEDER, Michael; FLORES GARCIA, Jorge; ROYFMAN, Abigail; MOREIRA, Andrea. The current state of the art in autologous breast reconstruction: a review and modern/future approaches. Journal of Clinical Medicine, Basel, v. 14, n. 5, p. 1543, 2025. DOI: 10.3390/jcm14051543.

COCHRANE COLLaboration. Implants versus autologous tissue flaps for breast reconstruction following mastectomy: Cochrane systematic review. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2024. DOI: 10.1002/14651858.CD013821.pub2.

GOMEZ, S. G. et al. Comparative outcomes of autologous and implant-based breast reconstruction, International Surgery Journal, v. 12, n. 7, p. 1204-1208, Jul. 2025.

STEELE, Thomas N.; TEOTIA, Sumeet S.; HADDOCK, Nicholas T. Multi-flap microsurgical autologous breast reconstruction. Journal of Clinical Medicine, Basel, v.
13, n. 17, p. 5324, 2024. DOI: 10.3390/jcm13175324.

IMPORTÂNCIA DO RASTREAMENTO PRECOCE NO CÂNCER COLORRETAL

DA COSTA, Cristiane Pereira[1]; ALVES, Caroline Bifaroni[1]; DE SOUZA, Caroline Garcia Rezende Stabelini[1]; DIAS, Luma Costa Martins[1].SILVÉRIO, Alessandra Cristina Pupin[2].

[1]Acadêmico do curso de Medicina, Afiliação Universidade José do Rosário Vellano / Alfenas MG, nº ORCID 0009-0000-3145-5898.

[1]Acadêmico do curso de Medicina, Afiliação Universidade José do Rosário Vellano / Alfenas MG, nº ORCID 0009-0006-2402-5407.

[1]Acadêmico do curso de Medicina, Afiliação Universidade José do Rosário Vellano / Alfenas MG, nº ORCID 0009-0004-2980-478X.

[1]Acadêmico do curso de Medicina, Afiliação Universidade José do Rosário Vellano / Alfenas MG, nº ORCID 0009-0006-2469-1194.

[2]Docente do curso de Medicina, Afiliação Universidade José do Rosário Vellano / Alfenas MG, nº ORCID 0000-0003-2093-2713.

Introdução: O câncer colorretal (CCR) está entre as neoplasias mais incidentes e uma das principais causas de mortalidade por câncer no mundo. O rastreamento precoce possibilita a detecção de lesões precursoras, contribuindo para a redução da incidência e da mortalidade da doença. **Objetivo:** Avaliar a importância do rastreamento precoce do câncer colorretal na identificação de lesões precursoras e na redução da incidência e da mortalidade relacionadas à doença**. Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura por meio de busca na base de dados PubMed. Foram utilizados os descritores “colorectal cancer”, “screening” e “early detection of cancer”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos científicos publicados nos últimos anos que abordassem estratégias de rastreamento, como colonoscopia, testes de sangue oculto nas fezes e teste imunológico fecal (FIT). Após a leitura foram selecionados 28 artigos para compor a revisão. A seleção contemplou estudos observacionais, revisões sistemáticas e análises de efetividade populacional relacionadas à prevenção e diagnóstico precoce do CCR. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que estratégias de rastreamento do câncer colorretal, como colonoscopia, pesquisa de sangue oculto nas fezes e teste imunológico fecal (FIT), estão associadas à detecção precoce de lesões precursoras e neoplasias em estágios iniciais. A colonoscopia apresentou elevada capacidade diagnóstica e preventiva, permitindo a identificação e remoção de pólipos adenomatosos, com redução significativa da incidência e mortalidade por câncer colorretal. Testes não invasivos, como o FIT, mostraram boa sensibilidade para detecção de lesões avançadas e contribuíram para ampliar a adesão da população aos programas de rastreamento. Estudos

populacionais e meta-análises evidenciaram reduções relevantes na incidência da doença, em torno de 20–30%, e na mortalidade específica, podendo ultrapassar 30% em populações rastreadas regularmente. Além disso, programas organizados de rastreamento demonstraram impacto positivo na prevenção e no diagnóstico precoce, especialmente quando associados a estratégias de acompanhamento e colonoscopia após testes positivos. **Conclusão:** Os achados desta revisão evidenciam que o rastreamento precoce do câncer colorretal é estratégia fundamental para reduzir incidência e mortalidade. Métodos como colonoscopia, sangue oculto nas fezes e FIT detectam lesões precursoras e neoplasias iniciais, permitindo intervenções oportunas. A ampliação de programas organizados, associada ao aumento da adesão e ao seguimento adequado dos casos positivos, contribui para a prevenção e controle do CCR. Nesse contexto, fortalecer políticas públicas e estratégias de educação em saúde é essencial para ampliar a detecção precoce e reduzir a carga da doença.

Descritores: “câncer colorretal”, “rastreamento” e “detecção precoce de câncer”.

REFERÊNCIAS

Issaka RB, Somsouk M. Colorectal cancer screening and prevention in the United States. Gastroenterology. 2020;158(2):431-8.

Knudsen AB, Rutter CM, Peterse EFP, Seguin CL, Meester RGS, Perdue LA, et al. Colorectal cancer screening: an updated modeling study for the US Preventive Services Task Force. JAMA. 2021;325(19):1998-2011.

Ladabaum U, Dominitz JA, Kahi C, Schoen RE. Strategies for colorectal cancer screening. Gastroenterology. 2020;158(2):418-32.

Rex DK, Boland CR, Dominitz JA, Giardiello FM, Johnson DA, Kaltenbach T, et al. Colorectal cancer screening: recommendations for physicians and patients from the U.S. Multi-Society Task Force on colorectal cancer. Am J Gastroenterol. 2017;112(7):1016-30.

Shaukat A, Levin TR. Current and future colorectal cancer screening strategies. Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2022;19(8):521-31.

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: UMA ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO REGIONAL E FAIXA ETÁRIA MATERNA.

SAVINO, Laila Kalil[1]; LOPES, Isabely Gonçalves[2]; RODRIGUES, Caroline de Almeida[3]

[1] Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID:0009-0001-2921-7364

[2] Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID:0009-0002-6043-9309

[3] Docente do curso de Medicina da Universidade Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID:0009-0007-4740-487X

Introdução: A Sífilis Congênita permanece um importante problema de saúde pública no Brasil, devido às elevadas taxas da doença (TEIXEIRA NETO; SANTANA, 2024). A análise da distribuição regional e da idade materna pode contribuir para compreender sua ocorrência. **Objetivo:** Analisar a distribuição regional e a tendência da incidência de sífilis congênita no Brasil segundo faixa etária materna. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico observacional, de abordagem quantitativa, baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), disponíveis no DATASUS/TABNET. Foram analisados os casos da doença no Brasil entre 2014 e 2024, considerando as seguintes variáveis: região geográfica, ano de notificação e faixa etária materna. A partir disso, foi calculada a taxa de incidência por 1.000 nascidos vivos. Por utilizar dados secundários de acesso público e sem identificação individual, o estudo dispensa apreciação por comitê de ética, conforme diretrizes do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Entre 2014 e 2024 foram registrados 250.310 casos de sífilis congênita no Brasil, isso corresponde a 8,22 casos por 1.000 nascidos vivos no país. A análise evidenciou diferenças na incidência da infecção entre as regiões do país. O Sudeste apresentou a maior taxa, com 9,21 casos por 1.000 nascidos vivos, seguido pelas regiões Nordeste (8,43/1.000) e Sul (8,00/1.000). A região Norte registrou 6,40 casos por 1.000 nascidos vivos, enquanto o Centro-Oeste apresentou a menor taxa (5,66/1.000). Em relação à idade materna, a maior parte dos casos de sífilis congênita ocorreu entre gestantes jovens, principalmente nas faixas etárias de 20 a 24 anos (84.429), seguida por 25 a 29 anos (52.799) e 15 a 19 anos (52.869). Observou-se redução progressiva do número de casos nas faixas etárias acima de 30 anos, sendo raros entre mulheres com 45 anos ou mais. **Conclusão:** Foram observadas diferenças na incidência entre as regiões do país e maior concentração de casos entre gestantes jovens. Esses resultados destacam a importância do fortalecimento das ações de prevenção, ampliação do acesso ao pré-natal e diagnóstico oportuno, visando reduzir a transmissão vertical da infecção.

Descritores: Sífilis Congênita; Epidemiologia; Saúde Materno-Infantil; Vigilância Epidemiológica.

Referências: Teixeira Neto FC, Santana JS. A sífilis em gestantes e congênitas no estado do Tocantins: perfil epidemiológico e prevalência. BEPA, Bol Epidemiol Paul [Internet]. 2024 [citado 2026Mar13];21:e40880. Disponível em: https://periodicos.saude.sp.gov.br/BEPA182/article/view/40880

INFECÇÕES OPORTUNISTAS GRAVES EM PACIENTES CRÍTICOS: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E MORTALIDADE

FREIRE, Julia Mambela [1]; SOUZA, Erick Almeida Correia de [2]; VELLANI, Rosanna Tavares [3].

[1] Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano, Alfenas – MG, n° ORCID: 0009-0006-6547-3548

[2] Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano, Alfenas – MG, n° ORCID: 0009-0009-8040-0461

[3] Docente no curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), n° ORCID: 0009-0002-9370-5976

Introdução: Infecções oportunistas (IO) graves em pacientes críticos representam um desafio diagnóstico e terapêutico significativo, especialmente em populações imunossuprimidas. Caracterizam-se por elevada letalidade, frequentemente variando entre 40% e 80%, dependendo do agente etiológico e da gravidade clínica, exigindo diagnóstico precoce e intervenção terapêutica rápida. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico e as taxas de mortalidade associadas às infecções oportunistas graves descritas na literatura científica recente. **Método:** Revisão integrativa da literatura baseada na estratégia PICO, realizada nas bases PubMed (642 artigos) e Biblioteca Virtual em Saúde (108 artigos), considerando publicações entre 2021 e 2026. Após triagem por critérios metodológicos e análise de elegibilidade, foram selecionados 12 estudos para análise qualitativa, dos quais cinco, de maior robustez metodológica, fundamentaram a discussão sobre manejo clínico e desfechos prognósticos. **Resultados:** Estudos indicam que, em pacientes com HIV/AIDS, as infecções oportunistas são responsáveis por 76% a 80% das admissões em unidades de terapia intensiva, ocorrendo predominantemente em indivíduos com contagem de CD4 inferior a 200 células/μL. As principais causas de admissão incluem insuficiência respiratória (57%), sepse ou choque séptico (30%) e doenças do sistema nervoso central (27%). No contexto da COVID-19 grave, infecções fúngicas oportunistas apresentam incidência estimada entre 5% e 8%, com mortalidade de até 80% nos casos de candidemia. Entre patógenos específicos, a pneumonia por *Stenotrophomonas maltophilia* apresenta mortalidade aproximada de 82%. Bacteremias hospitalares apresentam letalidade média de 37%, enquanto infecções associadas à assistência em saúde podem alcançar 45%. Fatores prognósticos associados à pior evolução incluem escores APACHE II ≥20, disbiose intestinal, neoplasias hematológicas, idade avançada (≥65 anos) e uso prévio de corticosteroides. **Conclusão:** Infecções oportunistas em pacientes críticos apresentam elevada mortalidade e prognóstico reservado. Evidências indicam que a sobrevida está diretamente relacionada à rapidez no diagnóstico, controle do foco infeccioso e início precoce de terapia antimicrobiana adequada, reforçando a importância de protocolos estruturados de manejo em serviços de emergência e unidades de terapia intensiva.

Descritores: Infecções Oportunistas; Unidades de Terapia Intensiva; Mortalidade; HIV; COVID-19.

INFLAMAÇÃO SISTÊMICA COMO MECANISMO FISIOPATOLÓGICO NA PROGRESSÃO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

FRANCO, Larissa de Souza[1]; ARAUJO, Maria Luiza Lourenço de[2]; RODRIGUES, Caroline de Almeida[3]

[1]Discente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID: 0009-0009-3637-9685

[2]Discente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID: 0009-0005-6875-3687

[3]Docente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID: 0009-0007-4740-487X

Introdução: A insuficiência cardíaca é importante causa de morbimortalidade cardiovascular. Evidências indicam que a inflamação sistêmica participa da sua fisiopatologia e progressão, sendo que, biomarcadores inflamatórios, como a proteína C-reativa (PCR), estão associados ao prognóstico e ao risco de eventos cardiovasculares. **Metodologia:** Esta revisão integrativa foi realizada a partir da seleção de artigos científicos indexados nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas inglês e português. Foram utilizados descritores relacionados a “Heart Failure”, “Inflammation” e “C-reactive Protein”. Incluíram-se estudos observacionais clínicos, de coorte, analíticos e ensaios clínicos investigando a relação entre inflamação sistêmica e insuficiência cardíaca, sendo excluídos revisões, livros e documentos. Na base PubMed, a busca inicial identificou 2.215 artigos, dos quais 923 estavam dentro do recorte temporal. Após aplicação de filtros e critérios de elegibilidade, 16 estudos permaneceram para análise, sendo 4 selecionados para compor a revisão. No Portal BVS, a busca resultou em 751 artigos, dos quais 306 atenderam ao recorte temporal. Após aplicação dos filtros, 25 estudos permaneceram elegíveis, com 2 artigos selecionados para análise final. Os 6 estudos incluídos foram analisados criticamente e organizados sistematicamente para sintetizar as evidências sobre o papel da inflamação sistêmica na progressão da insuficiência cardíaca. **Resultados:** A análise dos estudos mostrou que 66,7% dos artigos associaram marcadores inflamatórios sistêmicos a pior prognóstico na insuficiência cardíaca, incluindo maior mortalidade, risco de eventos cardiovasculares e menor capacidade funcional. Já 33,3% indicaram que a inflamação também pode atuar na progressão de comorbidades ou como possível alvo terapêutico. Níveis elevados de proteína C-reativa de alta sensibilidade (PCR-us) relacionaram-se a maior risco de mortalidade e readmissão hospitalar. Em pacientes com insuficiência cardíaca associada à obesidade, a inflamação correlacionou-se com maior gravidade dos sintomas e pior capacidade funcional. Biomarcadores inflamatórios e de estresse oxidativo também foram associados à necrose miocárdica após eventos isquêmicos. Estudos indicaram ainda que escores inflamatórios podem predizer a progressão da doença renal crônica na síndrome cardiorrenal. **Conclusão:** A análise dos estudos indica que a inflamação sistêmica tem papel relevante na fisiopatologia e progressão da insuficiência cardíaca, associando-se a pior prognóstico e maior risco de complicações. Além disso, terapias voltadas à modulação da resposta inflamatória apresentam potencial promissor, embora mais estudos sejam necessários para confirmar sua aplicação clínica.

Descritores: Insuficiência Cardíaca; Progressão da Doença; Inflamação.

INFLUÊNCIA DA MICROBIOTA INTESTINAL NA FISIOPATOLOGIA DA TROMBOSE E DO RISCO CARDIOVASCULAR: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

BALDONI, Luiza Dias[1]; ABREU, Laura Figueiredo[2]; MESSORA, Luísa Barbosa[3]

[1]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG.
ORCID: 0009-0004-4197-6226

[2]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG.
ORCID: 0009-0001-3040-8096

[3]Docente do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/Alfenas-MG.
ORCID: 0900-0005-8113-6915

Introdução: As doenças cardiovasculares representam a principal causa de mortalidade mundial, e evidências recentes indicam que a microbiota intestinal modula processos metabólicos, inflamatórios e hemostáticos, influenciando a aterogênese e a trombose. **Objetivo:** Revisar a literatura sobre a influência da microbiota intestinal na fisiopatologia da trombose e no risco cardiovascular. **Métodos:** Realizou-se revisão integrativa da literatura com elaboração de pergunta norteadora baseada na estratégia PICO, sem elemento comparador. A busca foi definida utilizando descritores em língua inglesa e realizada nas bases de dados MEDLINE (via PubMed), SciELO e LILACS (Portal BVS), resultando em 732 registros na PubMed e 3 na SciELO. Após filtro temporal, permaneceram 435 estudos na PubMed e 3 na SciELO. Com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 49 estudos da PubMed e 2 da SciELO. Após fichamento, extração de resultados e análise, 20 estudos da PubMed permaneceram. Foram extraídas informações sobre autor, ano, título, resultados e conclusões, organizadas em tabela para síntese dos resultados. Após verificação da aderência à pergunta norteadora, 16 estudos foram incluídos na amostra. **Resultados:** Predominaram revisões integrativas, cinco artigos (31,25%), seguidos por 3 meta-análises (18,75%) e 3 estudos observacionais (18,75%). Também foram incluídos estudo de coorte prospectiva, revisão sistemática, estudo experimental, estudo experimental com componente observacional caso-controle e estudo de randomização mendeliana (6,25% cada). Quanto aos desfechos, 14 estudos (87,5%) evidenciaram associação entre microbiota intestinal e risco cardiovascular, incluindo mortalidade, hipertensão, insuficiência cardíaca e doença cardiovascular aterosclerótica. Metabólitos derivados da microbiota, especialmente o óxido de trimetilamina (TMAO), foram associados ao aumento do risco cardiovascular em 25% dos estudos. Contudo, três trabalhos (18,75%) apresentaram resultados heterogêneos, indicando possível influência de fatores de confusão, como função renal ou características populacionais. Sete estudos (43,75%) abordaram mecanismos trombogênicos, indicando aumento da reatividade plaquetária e estado pró-trombótico. Dois estudos (12,5%) evidenciaram que o aumento da permeabilidade intestinal, com translocação de lipopolissacarídeos bacterianos (LPS) para a circulação, pode contribuir para ativação das vias de coagulação. Dois trabalhos (12,5%) associaram redução de ácidos graxos de cadeia curta à perda de efeitos anti-inflamatórios e um artigo (6,25%) descreveu o eixo microbiota-ácidos biliares-TGR5 na

ativação plaquetária e aterotrombose. **Conclusão:** Evidências indicam que alterações na microbiota intestinal contribuem para a progressão da aterosclerose e para eventos cardiovasculares, especialmente por metabólitos como TMAO. Esses achados reforçam seu papel na modulação de processos metabólicos, inflamatórios e trombogênicos associados ao risco cardiovascular.

Descritores: Microbiota intestinal; Trombose; Doenças cardiovasculares; Óxido de Trimetilamina; Risco cardiovascular

INFLUÊNCIA DAS VARIANTES DO GENE CYP2D6 NA RESPOSTA AO TAMOXIFENO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

DIAS, Maria Eduarda Toledo[1]

[1]Acadêmica do Curso de Farmácia — UNIFENAS — ORCID: 0009-0008-6411-4863

SILVA, Danielly Beraldo dos Santos[2]

[2] Docente do Curso de Farmácia — UNIFENAS — ORCID: 0000-0002-3144-7476

Introdução: A resposta ao tamoxifeno em câncer de mama ER+ depende da biotransformação hepática em endoxifeno, mediada pelo gene CYP2D6. Variantes genéticas podem alterar a eficácia do tratamento e o risco de recorrência. **Objetivos:** Investigar a influência das variantes do gene CYP2D6 na resposta terapêutica ao tamoxifeno, correlacionando genótipo, metabolização do fármaco e desfechos clínicos, por meio de uma revisão integrativa de literatura. **Método:** A revisão integrativa foi realizada a partir da definição de critérios de busca e seleção dos estudos. A pesquisa bibliográfica foi conduzida nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, SciELO e Google Scholar, utilizando descritores relacionados ao gene CYP2D6, metabolismo do tamoxifeno e câncer de mama, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados entre 2005 e 2023 que abordassem a relação entre polimorfismos do gene CYP2D6, metabolismo do tamoxifeno e resposta terapêutica em pacientes com câncer de mama. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 artigos para análise comparativa na revisão integrativa realizada. **Resultados:** A partir dos 10 estudos selecionados observou-se que pacientes com genótipos de baixa atividade apresentaram menor resposta terapêutica, maior taxa de recorrência e risco de descontinuação precoce. Ajustes de dose baseados em genótipo mostraram-se promissores para otimizar eficácia e segurança. **Discussão:** Os achados evidenciam que a genotipagem do CYP2D6 é preditiva da eficácia do tamoxifeno. Metabolizadores pobres apresentam menor formação de endoxifeno, aumentando o risco de recorrência, enquanto metabolizadores ultrarrápidos podem ter efeitos adversos mais intensos. Estratégias de farmacogenômica permitem personalizar a dose e melhorar os desfechos clínicos. **Conclusão:** A individualização do tratamento com tamoxifeno baseada no perfil genético do CYP2D6 é essencial para maximizar a eficácia terapêutica e reduzir riscos, destacando a relevância da farmacogenômica na prática clínica oncológica.

Descritores: CYP2D6; Tamoxifeno; Farmacogenômica; Câncer de mama; Resposta terapêutica

Referências

BOUCENNA A, BOUDAOUD K, HIRECHE A, et al. Influence of CYP2D6, CYP2C19 and CYP3A5 polymorphisms on plasma levels of tamoxifen metabolites in Algerian women with ER+ breast cancer. Egyptian J Med Hum Genet. 2022;23(1). DOI: https://doi.org/10.1186/s43042-022-00332-7

BROOKS JD, et al. CYP2D6 phenotype, tamoxifen, and risk of contralateral breast cancer in the WECARE Study. Breast Cancer Res. 2018;20(1). DOI: https://doi.org/10.1186/s13058-018-1083-y

DECENSI A, et al. Association of CYP2D6 genotype and tamoxifen metabolites with breast cancer recurrence in a low-dose trial. npj Breast Cancer. 2021;7(1). DOI: https://doi.org/10.1038/s41523-021-00236-6

GOETZ MP, et al. Pharmacogenetics of tamoxifen biotransformation is associated with clinical outcomes of efficacy and hot flashes. J Clin Oncol. 2005;23(36):9312–9318. DOI: https://doi.org/10.1200/JCO.2005.03.3266

HE W, et al. CYP2D6 Genotype Predicts Tamoxifen Discontinuation and Prognosis in Patients With Breast Cancer. J Clin Oncol. 2020;38(6):548–557. DOI: https://doi.org/10.1200/jco.19.01535

INFLUÊNCIA DO PERFIL CLÍNICO E FARMACOLÓGICO NA RESPOSTA À PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE TRABALHADORES UNIVERSITÁRIOS

GARCIA, Anna Clara Pereira[1],
BARROS, Gersika Bitencourt Santos [2] ,
SILVA, Danielly Beraldo dos Santos [3]

[1]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0008-5906-6158

[2]Docente do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0000-0003-0849-2786

[3]Docente do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0000-0002-3144-7476

Introdução: A elevada prevalência de transtornos mentais e doenças crônicas demanda estratégias integradas de cuidado. Avaliou-se o impacto de uma intervenção semestral em saúde mental conforme perfis clínicos e farmacológicos. **Objetivo**: Avaliar a influência do perfil clínico e farmacológico de trabalhadores universitários na resposta a um programa de promoção da saúde mental. **Métodos:** Estudo longitudinal com 170 participantes submetidos a intervenção em saúde mental por seis meses. Os dados foram obtidos por meio de avaliações antropométricas e questionário estruturado sobre condições clínicas, uso de medicamentos, sono, estresse, alimentação e consumo de ultraprocessados. Variáveis categóricas foram dicotomizadas, contabilizando-se medicamentos para análise de polifarmácia (≥2 e ≥3). A caracterização clínica inicial incluiu frequências de hipertensão, diabetes, dislipidemia, ansiedade/depressão e uso de medicamentos. Para análises comparativas, as doenças foram agrupadas em: metabólicas, cardiovasculares, transtornos mentais e sem doença crônica. Foram realizados testes de Wilcoxon, qui-quadrado e exato de Fisher, adotando-se significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo CEP sob o número 5.266.165. **Resultados:** A amostra (n=170; 42±9,5 anos) apresentou heterogeneidade antropométrica, com prevalência de risco cardiometabólico associada a elevadas circunferências abdominais. A maioria manteve normotensão arterial, com alterações pós-intervenção em hábitos de vida e indicadores físicos. Quanto ao perfil farmacológico, 47% utilizavam medicamentos contínuos: 40% psicofármacos (sertralina, fluoxetina, clonazepam); 32% agentes metabólicos (metformina, sinvastatina); e 28% anti-hipertensivos (losartana, hidroclorotiazida). Observou-se correlação significativa entre doenças crônicas e consumo de fármacos ($p<0,001$), com maior polifarmácia no grupo de doenças metabólicas. O consumo de ultraprocessados associou-se à hipertensão ($p=0,025$; Fisher $p=0,002$). Usuários de psicofármacos apresentaram menor adesão ao protocolo (45% vs. 68%) e ganhos menos expressivos em saúde mental. Estresse, sono e padrão alimentar não diferiram entre grupos ($p>0,05$). **Conclusão:** Os achados evidenciam a importância da promoção da saúde no ambiente universitário. Intervenções semestrais contribuem para

monitorar risco cardiometabólico e incentivar hábitos saudáveis. **Descritores:** Saúde do Trabalhador; Doença Crônica; Saúde Mental; Promoção da Saúde; Estudos Longitudinais.

INFLUÊNCIA DO USO DE CANNABIS E OPIÓIDES NA RESPOSTA AOS ANESTÉSICOS DURANTE MANEJO PERIOPERATÓRIO

OLIVEIRA, Lucca Comparini [1]; SILVA, Beatriz de Souza Dipe [2]; BATISTA, Arthur Fernandes [3]; LEITE, Bruno Ribeiro [4]

[1] Acadêmico do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas
ORCID: 0009-0007-5527-4542

[2] Acadêmico do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas
ORCID: 0009-0006-2930-6451

[3] Acadêmico do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas
ORCID: 0009-0004-2320-2200

[4] Docente do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas
ORCID: 0009-0001-9865-519X

Introdução: O uso de substâncias que atuam no sistema nervoso central (SNC), como cannabis e opióides, tem aumentado nos últimos anos e pode influenciar a resposta do organismo a diferentes fármacos utilizados na prática médica. Pacientes em uso crônico dessas substâncias podem apresentar alterações farmacológicas que interferem no manejo anestésico durante procedimentos cirúrgicos. **Objetivo:** Analisar evidências científicas sobre a influência do uso de cannabis e opióides na necessidade de ajuste da dose de anestésicos durante o manejo anestésico perioperatório. **Método:** A revisão foi conduzida a partir da formulação da pergunta norteadora utilizando a estratégia PICO. A população (P) foi composta por pacientes usuários de cannabis ou opióides. A intervenção (I) correspondeu ao manejo anestésico durante procedimentos cirúrgicos, incluindo a administração de anestésicos e sedativos no período perioperatório. O desfecho (O) analisado foi a necessidade de ajuste da dose de anestésicos no período perioperatório. A busca foi realizada nas bases PubMed, Google Scholar e SciELO, utilizando descritores em inglês combinados pelos operadores AND e OR. Inicialmente foram identificados 26 artigos. Após triagem dos títulos e resumos, 12 estudos foram selecionados para leitura completa. Foram incluídos estudos originais publicados nos últimos cinco anos, com texto completo disponível e que abordassem o manejo anestésico em usuários dessas substâncias. Foram excluídos artigos duplicados, revisões de literatura, relatos de caso e estudos sem relação direta com o tema. Ao final, 6 artigos foram incluídos na análise final. **Resultados:** Entre os 6 estudos incluídos, 4 investigaram a influência do uso de cannabis no manejo anestésico. De modo geral, os resultados indicam que usuários de cannabis podem necessitar maiores doses de anestésicos inalatórios e de propofol para atingir níveis adequados de anestesia ou sedação. Os outros 2 estudos avaliaram pacientes com uso crônico de opioides e demonstraram maior necessidade analgésica no período perioperatório e maior risco de dor pós-operatória. Os resultados também

indicam que estratégias como analgesia multimodal e uso de fármacos adjuvantes, incluindo cetamina, podem melhorar o controle da dor. **Conclusão:** O uso de cannabis e opioides pode interferir na resposta aos anestésicos no período perioperatório. Usuários de cannabis podem necessitar maiores doses anestésicas, enquanto pacientes com uso crônico de opioides apresentam maior necessidade analgésica. Dessa forma, é fundamental que o anestesiologista investigue o uso dessas substâncias na avaliação pré-operatória e considere ajustes no manejo anestésico para maior segurança do paciente.

DESCRITORES: Anestesia; Cannabis; Opióides; Sistema Nervoso Central; Período Perioperatório.

REFERÊNCIAS:

BORNEMANN-CIMENTI, Helmar et al. Efeito do consumo de canabinóides na dosagem de propofol: uma revisão sistemática e meta-análise. BJA: British Journal of Anaesthesia , v. 134, n. 3, p. 875, 2025.

FARASATINASAB, Maryam; NASIRIPOUR, Somayyeh; AGHABIKLOOEI, Abbas. Efeito do uso de cannabis na necessidade de propofol para sedação na UTI. Anestesiologia Terapia Intensiva , v. 54, n. 4, pág. 344-345, 2022.

BURNS, Stacey L.; MAJDAK, Petra; URMAN, Richard D. Perioperative and periprocedural anesthetic management of opioid tolerant patients and patients with active and medically treated opioid use disorder. **Current Opinion in Anesthesiology**, v. 35, n. 4, p. 514-520, 2022.

VADEGHANI, Ava Tavakoli; GRANT, Margaret; FORGET, Patrice. Intervenções para o manejo da dor perioperatória em pacientes usuários de opioides: uma visão geral de revisões. **BMC anesthesiology** , v. 24, n. 1, p. 310, 2024.

POMBEIRO STEIN, Inês Carvalheira, Arnaut; FRICKE, Tabea Caroline; LEFFLER, Andreas. Hat medizinisches Cannabis oder Cannabiskonsum einen Einfluss auf das perioperative anästhesiologische Management?. **Die Anaesthesiologie**, v. 72, n. 9, p. 621-626, 2023.

INIBIDORES SGLT2 NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA: REVISÃO SISTEMÁTICA DOS DESFECHOS CLÍNICOS

OLIVEIRA, Maria Alice Dessimoni de[1]; BOMBINI, Clara Guedes[2]; FIDELIS, Lucas Araujo[3]; GARCIA, José Antônio Dias[4]

[1]Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS, Alfenas, MG. ORCID: 0009-0004-7351-1159

[2]Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS, Alfenas, MG. ORCID: 0009-0002-8074-3834

[3]Acadêmico do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS, Alfenas, MG. ORCID: 0009-0008-3665-7510

[4]Docente do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS, Alfenas, MG. ORCID: 0000-0002-4024-3045

Introdução: A insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEP) representa um desafio terapêutico crescente, com opções farmacológicas limitadas até recentemente. Os inibidores do co-transportador sódio-glicose tipo 2 (iSGLT2) emergiram como uma classe promissora, mas a síntese robusta de seus benefícios clínicos específicos nessa população ainda é necessária para embasar diretrizes e a prática clínica. **Objetivos**: Sintetizar as evidências provenientes de ensaios clínicos randomizados sobre a eficácia e segurança dos iSGLT2 em pacientes com ICFEP, com foco nos desfechos de hospitalizações por insuficiência cardíaca, mortalidade cardiovascular, melhora da classe funcional NYHA e eventos adversos (infecções genitais). **Métodos**: Trata-se de uma revisão sistemática. Foi definida a pergunta norteadora aplicando-se a estratégia PIO (Pacientes com ICFEP; Intervenção com iSGLT2; Desfechos de interesse). Foram construídas estratégias de busca no PubMed, LILACS e SciELO, intercalando descritores padronizados e operadores booleanos. A busca inicial no PubMed resultou em 897 artigos. Aplicou-se filtro de últimos 5 anos e ensaios clínicos, restando 165 artigos. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 31 artigos para análise. Os resultados foram extraídos e sintetizados com cálculo de médias e desvios. **Resultados**: Os 31 artigos incluíram os principais trials (EMPEROR-Preserved, DELIVER) e análises de subgrupo. Para hospitalizações por IC (16 artigos), o hazard ratio (HR) médio foi 0,74 (DP ±0,04). Para mortalidade cardiovascular (15 artigos), o HR médio foi 0,895 (DP ±0,02), sem significância estatística. Para melhora da classe funcional NYHA (13 artigos), o odds ratio médio foi 1,205 (DP ±0,007). Quanto à segurança, 25 artigos reportaram infecções genitais, com incidência média de 1,55% (DP ±0,07%) no grupo iSGLT2 vs. 0,5% no placebo. **Conclusão**: Os iSGLT2 reduzem significativamente hospitalizações por IC e melhoram a classe funcional NYHA em pacientes com ICFEP, com perfil de segurança aceitável (aumento moderado de infecções genitais). A mortalidade cardiovascular, embora numericamente favorável, não apresentou redução estatisticamente significativa. Os achados consolidam os iSGLT2 como terapia fundamental na ICFEP.

Descritores: Inibidores do Transportador 2 de Sódio-Glicose; Insuficiência Cardíaca Diastólica; Hospitalização; Classe Funcional; Segurança.

Referências:

1. Anker SD, Butler J, Filippatos G, et al. Empagliflozin in Heart Failure with a Preserved Ejection Fraction. N Engl J Med. 2021;385(16):1451-1461.

2. Butler J, Filippatos G, Jamal Siddiqi T, et al. Empagliflozin, Health Status, and Quality of Life in Patients With Heart Failure and Preserved Ejection Fraction. Circulation. 2022;145(3):184-193.

3. Nassif ME, Windsor SL, Borlaug BA, et al. The SGLT2 inhibitor dapagliflozin in heart failure with preserved ejection fraction: a multicenter randomized trial. Nat Med. 2021;27(11):1954-1960.

4. Packer M, Butler J, Zannad F, et al. Effect of Empagliflozin on Worsening Heart Failure Events in Patients With Heart Failure and Preserved Ejection Fraction. Circulation. 2021;144(16):1284-1294.

5. Solomon SD, McMurray JJV, Claggett B, et al. Dapagliflozin in Heart Failure with Preserved and Mildly Reduced Ejection Fraction. N Engl J Med. 2022;387(12):1089-1098.

Órgão de Fomento: Não se aplica.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA AO ELETROCARDIOGRAMA PARA RASTREAMENTO DE DOENÇAS CARDÍACAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

CARVALHO, Letícia Corrêa Silva de[1]; OLIVEIRA, Carolina Matuck de[2]; ROCHA, Isabela Netto[3]; DUARTE, Isadora de Ávila Barbosa[4]; RODRIGUES, Caroline de Almeida[5]

[1]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano, Alfenas-MG. N° ORCID: 0009-0009-0511-2849

[2]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano, Alfenas-MG. N° ORCID: 0009-0008-7207-8794

[3]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano, Alfenas-MG. N° ORCID: 0009-0007-5842-3953

[4]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano, Alfenas-MG. N° ORCID: 0009-0000-2536-7640

[5]Docente do Curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano, Alfenas-MG. N° ORCID: 0009-0007-4740-487X

Introdução: O eletrocardiograma (ECG) é um exame simples, barato e amplamente disponível. Com o avanço da inteligência artificial, sua utilidade vem se expandindo para além da interpretação tradicional. Algoritmos conseguem detectar padrões que o olho humano não vê, permitindo identificar doenças cardíacas antes mesmo dos sintomas aparecerem, como insuficiência cardíaca, fibrilação atrial e estenose aórtica (ATTIA et al., 2021). **Objetivos:** Reunir as evidências mais recentes sobre o uso da inteligência artificial aplicada ao ECG para rastrear doenças cardiovasculares precocemente. **Método:** Revisão integrativa feita a partir da estratégia PICO. A busca foi realizada na PubMed com os descritores "Artificial Intelligence", "Machine Learning", "Deep Learning", "Electrocardiogram", "Heart Failure", "Atrial Fibrillation" e "Aortic Valve Stenosis". Foram encontrados 1.847 artigos. Incluímos estudos dos últimos cinco anos (2021-2026), em inglês ou português, com acesso aberto. Excluímos editoriais, cartas, relatos de caso e trabalhos fora do tema. Após leitura de títulos e resumos, 347 artigos foram pré-selecionados. Destes, 312 não se encaixavam nos objetivos do trabalho. Os 35 restantes foram analisados e, ao final, 4 artigos foram escolhidos por consenso entre os autores. **Resultados:**

Uma meta-análise com mais de 200 mil pacientes mostrou que os modelos de IA detectam insuficiência cardíaca com sensibilidade de 93% e especificidade de 95% (ANTHONY et al., 2025). Outro estudo demonstrou que a IA consegue identificar pacientes com risco de fibrilação atrial mesmo quando o ECG está em ritmo normal, com boa precisão (ATTIA et al., 2021). Na estenose aórtica, os achados da IA se correlacionaram com a gravidade da doença no ecocardiograma, principalmente com a área da válvula e a espessura do coração (ITO et al., 2023). Apesar dos bons resultados, os autores alertam que a IA não substitui o raciocínio clínico — o contexto do paciente continua sendo essencial (NUNES DE ALENCAR et al., 2026). **Conclusão:** A inteligência artificial aplicada ao ECG é uma ferramenta promissora para rastrear doenças cardíacas de forma precoce e não invasiva. Porém, para que funcione na prática, ainda precisa ser testada em diferentes populações e usada com bom senso clínico.

Descritores: Inteligência Artificial; Eletrocardiografia; Insuficiência Cardíaca; Aprendizado de Máquina; Estenose da Válvula Aórtica.

Referências:

ANTHONY N, KHAN S, QAYYUM K, et al. Efficacy of AI Models in Detecting Heart Failure Using ECG Data: A Systematic Review and Meta-Analysis. Cureus. 2025;17(2):e78683. doi:10.7759/cureus.78683

ATTIA ZI, HARMON DM, BEEHR ER, FRIEDMAN PA. Application of artificial intelligence to the electrocardiogram. Eur Heart J. 2021;42(46):4717-4730. doi:10.1093/eurheartj/ehab649

ITO S, COHEN-SHELLY M, ATTIA ZI, et al. Correlation between artificial intelligence-enabled electrocardiogram and echocardiographic features in aortic stenosis. Eur Heart J Digit Health. 2023;4(3):196-206. doi:10.1093/ehjdh/ztad009

NUNES DE ALENCAR J, SMITH SW. AI and ECG. Context matters. Resuscitation. 2026;218:110910. doi:10.1016/j.resuscitation.2025.110910

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA TRIAGEM E ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ROCHA, Gabriela Bernardes[1]; PIEDADE, Alice Figueiredo[2]; BARBIERI, Beatriz Paschoal de Cairos[3]; RODRIGUES, Caroline de Almeida[4].

[1]Acadêmicos do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano – UNIFENAS – /Alfenas-MG, nº ORCID: 0009-0001-5693-0237
[2]Acadêmicos do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano – UNIFENAS – /Alfenas-MG, nº ORCID: 0009-0003-3579-9262
[3]Acadêmico do Curso de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil.nº ORCID: 0009-0009-1937-1374
[4]Docente no Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio – UNIFENAS – Velano/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0007-4740-487X

Introdução:A superlotação dos serviços de emergência compromete a qualidade assistencial. Nesse cenário, a Inteligência Artificial (IA) tem sido utilizada como ferramenta de apoio à triagem, com potencial para aprimorar a identificação precoce de pacientes de alto risco. Apesar do bom desempenho dos modelos preditivos, persistem questionamentos sobre sua aplicabilidade clínica e implicações éticas.**Objetivo:**Avaliar, por meio da literatura, a aplicabilidade, precisão e efeito clínico dos sistemas de IA na triagem em emergências, ressaltando vantagens, restrições e obstáculos à implementação.**Método:**Trata-se de uma revisão integrativa com pergunta estruturada pela estratégia PICO: P: pacientes em emergências; I: sistemas de IA ou machine learning na triagem; C: métodos tradicionais ou ausência de comparação; O: acurácia, otimização do fluxo e desfechos clínicos. A busca foi realizada nas bases PubMed e Lilacs com os descritores “Artificial Intelligence”, “Machine Learning”, “Emergency Department”, “Triage”, “Risk Stratification” e “Clinical Decision Support”, combinados pelos operadores booleanos. A busca inicial identificou 128 estudos. Após filtros para publicações entre 2019 e 2025, permaneceram 102 artigos. Realizou-se triagem por leitura de títulos e resumos, com exclusão de revisões narrativas, estudos experimentais sem aplicação clínica e duplicatas. Após essa etapa, 28 estudos foram selecionados para leitura na íntegra. A seleção final resultou em 15 artigos incluídos, analisados quanto ao desenho metodológico, aplicabilidade clínica dos sistemas de IA e impacto na triagem e estratificação de risco em emergências.**Resultados:**Dos 15 estudos, oito eram prospectivos, quatro retrospectivos, dois ensaios clínicos e uma meta-análise. Algoritmos de aprendizado de máquina demonstraram maior acurácia na predição de sepse precoce e deterioração clínica comparados a escores tradicionais como NEWS. Em 12 estudos, houve redução significativa no tempo para intervenção em pacientes de alto risco. Três estudos destacaram limitações relacionadas a vieses populacionais, baixa generalização externa e dependência da qualidade dos dados. Foram apontadas preocupações éticas quanto à transparência algorítmica e responsabilidade médica na tomada de decisão assistida por IA.**Conclusão:**A literatura indica que sistemas de inteligência artificial aplicados à triagem em serviços de emergência apresentam boa aplicabilidade e potencial para melhorar a classificação de risco, reduzir o tempo para intervenções e otimizar o fluxo assistencial. Contudo, sua implementação ainda enfrenta limitações relacionadas à validação clínica, vieses algorítmicos e integração aos protocolos assistenciais.

Descritores: Serviços Médicos de Urgência; Prognóstico; Classificação de Pacientes; Modelos Preditivos.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO DE FRATURAS EM EXAMES DE IMAGEM: EVIDÊNCIAS ATUAIS E APLICAÇÕES CLÍNICAS

BRAGA, Gabriel Sousa[1]; ROCHA, Marcela Paoliello[1] e SILVA, Robson Eugênio da[2]

[1]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0001-1738-0914

[2]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0002-5011-5271

[3]Médico docente no curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0000-0001-7510-2931

Introdução: As fraturas ósseas representam uma das principais causas de atendimento em serviços de urgência e emergência, sendo a radiografia o exame de imagem mais utilizado para seu diagnóstico inicial. Entretanto, a interpretação dessas imagens pode apresentar limitações, especialmente em fraturas sutis. Nesse contexto, a inteligência artificial tem sido investigada como ferramenta capaz de auxiliar na análise de imagens médicas e melhorar o desempenho diagnóstico. **Objetivo:** Avaliar as evidências científicas disponíveis sobre a aplicação da inteligência artificial no diagnóstico de fraturas em exames de imagem, destacando seu desempenho diagnóstico e suas possíveis contribuições para a prática clínica. **Métodos:** Este estudo é uma revisão integrativa da literatura, utilizando a estratégia "PICO" para formular a pergunta científica e extrair os descritores padronizados pelo "DeCS". A estratégia de busca foi:(("Fractures, Bone" OR "Bone Fractures" OR "Musculoskeletal Injuries") AND ("Diagnostic Imaging" OR "Radiography" OR "Tomography, X-Ray Computed")) AND ("Artificial Intelligence" OR "Machine Learning" OR "Deep Learning" OR "Neural Networks, Computer" OR "Computer-Aided Diagnosis") AND ("Radiologists" OR "Physicians" OR "Clinical Decision-Making" OR "Diagnosis") AND ("Sensitivity and Specificity" OR "Diagnostic Accuracy" OR "Observer Variation" OR "Reproducibility of Results"). Foram pesquisadas as bases de dados PubMed e BVS, encontrando-se 187 artigos. Após a filtragem de 5 anos, restaram 114 artigos utilizados para a revisão de literatura. Após a filtragem de artigos experimentais restaram 53 artigos. Após a filtragem de relatos de caso, revisão de literatura, TCCs, dissertações, livros e teses continuaram restando 17 artigos. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que algoritmos baseados em inteligência artificial apresentam elevado desempenho na detecção de fraturas em exames de imagem, especialmente em radiografias convencionais. Modelos baseados em redes neurais convolucionais apresentaram sensibilidade e especificidade frequentemente superiores a 80%, com desempenho diagnóstico comparável ao de radiologistas em diversos estudos. Além disso, evidências sugerem que o uso da IA como ferramenta de apoio à decisão clínica pode aumentar a sensibilidade diagnóstica de médicos e reduzir a ocorrência de fraturas não identificadas em radiografias. **Conclusão:** A inteligência artificial apresenta elevado potencial para auxiliar no diagnóstico de fraturas em exames de imagem, contribuindo para o aumento da acurácia diagnóstica e para a redução de erros na interpretação radiológica.

Embora os resultados atuais sejam promissores, são necessários estudos adicionais para avaliar a aplicabilidade clínica desses sistemas e sua integração segura na prática médica.

Descritores: "Inteligência Artificial"; "Fraturas Ósseas"; "Diagnóstico por Imagem"; "Radiografia"; "Aprendizado de Máquina".

Referências:

Kuo RYL, Harrison C, Curran TA, Jones B, Freethy A, Cussons D, et al. Artificial intelligence in fracture detection: a systematic review and meta-analysis. Radiology. 2022;304(1):50-62.

Nowroozi A, Salehi MA, Shobeiri P, Agahi S, Momtazmanesh S, Kaviani P, et al. Artificial intelligence diagnostic accuracy in fracture detection from plain radiographs and comparing it with clinicians: a systematic review and meta-analysis. Clin Radiol. 2024;79(8):579-88.

Qin H, Ding Y, Ju J, Qu Z, Peng L. Enhanced fracture detection on radiographs with AI assistance for clinicians: a systematic review and meta-analysis. Ann Med. 2026;58(1):2610079.

INTERCAMBIALIDADE DE MEDICAMENTOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE EQUIVALÊNCIA FARMACÊUTICA E EVIDÊNCIAS CLÍNICAS

BRITO, Pedro Henrique de Paula[1]; SILVA, Lorraine Beatriz[2]; BARROS, Gérsika Bitencourt Santos[3]

[1]Acadêmico do Curso de Farmácia. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID: 0009-0002-1161-641X

[2]Acadêmica do Curso de Farmácia. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID: 0009-0006-8200-6351

[3]Docente do Curso de Farmácia. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID: 0000-0003-0849-2786

Introdução: A intercambialidade entre medicamentos genéricos e de referência garante acesso seguro a terapias equivalentes. Estudos demonstram eficácia clínica e segurança compatíveis, mas desafios metodológicos persistem, especialmente em subpopulações vulneráveis. **Objetivos:** Analisar evidências clínicas, farmacocinéticas e regulatórias que sustentam a equivalência farmacêutica e a intercambialidade entre medicamentos genéricos e de referência. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura com base no método PICO, considerando: Pacientes em uso de medicamentos (P), intervenção com medicamentos genéricos (I), comparação com medicamentos de referência (C) e desfechos de eficácia, segurança e bioequivalência (O). A busca foi feita nas bases PubMed, SciELO, Scopus, Web of Science, com artigos publicados entre 2020 e 2025. Após identificação de 146 referências, 15 artigos foram incluídos conforme critérios de elegibilidade. Os estudos contemplaram comparações entre medicamentos genéricos e de referência em diferentes classes terapêuticas, incluindo antibióticos, antidiabéticos e antitrombóticos, abrangendo avaliações de bioequivalência, simulações farmacocinéticas, testes de dissolução, análises físico-químicas e desfechos clínicos. **Resultados:** Diante dos 15 artigos incluídos, 60% avaliaram parâmetros farmacocinéticos, confirmando que concentração máxima (Cmax) e área sob a curva (AUC) permanecem dentro da faixa regulamentar de 80–125%. 13,3% dos estudos abordaram antitrombóticos genéricos, não demonstrando diferenças em desfechos cardiovasculares maiores em pacientes com stent coronariano. 13,3% dos estudos envolvendo agentes antimicrobianos confirmaram equivalência clínica em taxas de cura e perfil de eventos adversos. No entanto, 13,4% dos estudos identificaram limitações relevantes em medicamentos com estreito índice terapêutico e em subpopulações vulneráveis, reforçando a necessidade de critérios avaliativos mais rigorosos. No conjunto, as evidências confirmam que medicamentos genéricos mantêm eficácia e segurança compatíveis com os de referência, atendendo aos padrões internacionais vigentes**. Conclusão:** A intercambialidade entre medicamentos genéricos e de referência é cientificamente fundamentada e segura. Estratégias complementares de avaliação e acompanhamento regulatório são essenciais para garantir eficácia, segurança e confiança em populações especiais.

Descritores: Intercambialidade de Medicamentos; Bioequivalência; Medicamentos Genéricos; Resultado do Tratamento; Equivalência Terapêutica

Referências

ALTOUM GH, et al. A comparative study on vildagliptin brand and its generic equivalents using dissolution test as quality control measure tool. Sci Rep. 2024;14(1).

CARDENASESCUDERO J, et al. Determination of bioequivalence between generic and reference drugs using laser-induced breakdown spectroscopy. Anal Chim Acta. 2024;1329:343253.

CHIA CY, HSIAO FC, HSU TJ, et al. Clinical outcomes and safety profiles of generic versus brand-name clopidogrel in patients following coronary artery stent placement. Clin Transl Sci. 2025;18(2):e70143.

COTIA A, OLIVEIRA HJ, MATUOKA JY, et al. Clinical equivalence between generic versus branded antibiotics: systematic review and meta-analysis. Antibiotics. 2023;12(5):935.

GLERUM PJ, YAMADA WM, NEELY MN, et al. Interchangeability of generic drugs for subpopulations: bioequivalence simulation from a nonparametric PK model of gabapentin generic drugs. Br J Clin Pharmacol. 2024;90(7):1576–1585.

INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR SEPSE NO SUL DE MINAS GERAIS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE DADOS HOSPITALARES, 2015-2025

TAVELA, Ana Luísa Lúcio[1]; TAVELA, Ana Laura Lúcio [2]; LEITE, Bruno Ribeiro [3]

[1]Discente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0000-0349-0728

[2]Discente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0008-6118-7813

[3]Docente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0001-9865-519X

Introdução: A sepse é caracterizada por disfunção orgânica resultante de uma resposta desregulada do organismo à infecção. Trata-se de uma das principais causas de morbimortalidade hospitalar mundial, estando associada a significativo impacto nos sistemas de saúde. **Objetivo**: Analisar perfil epidemiológico e desfechos hospitalares das internações por sepse na urgência no SUS no Sul de Minas Gerais, entre 2015 e 2025. **Metodologia:** Estudo observacional transversal retrospectivo com dados públicos do Sistema de Informações Hospitalares (TABNET-MG) sobre internações por sepse (CID-10 A40–A41) na macrorregião Sul de Minas Gerais, 2015–2025. Foram analisadas internações, tempo médio de permanência, faixa etária, sexo, raça/cor, óbitos e mortalidade. A análise estatística incluiu frequências absolutas e relativas, letalidade por faixa etária e sexo, regressão linear para tendência temporal (β e R^2), teste qui-quadrado, risco relativo (RR) e correlação de Pearson, com significância de 5% e análises realizadas no software R**. Resultado:** A sepse foi responsável por 10.775 internações e 3.869 óbitos (35,9%) no período analisado. Observou-se aumento significativo da mortalidade hospitalar de 30,6% em 2015 para 41,9% em 2025 (β=1,45%/ano; p=0,009), indicando tendência de agravamento progressivo dos desfechos, e acréscimo do tempo médio de permanência em 25,3%. A população acima dos 60 anos concentrou 67,5% das internações, e a letalidade aumentou progressivamente com a idade: 37,7% em 60-69 anos, 41,5% em 70-79 e 45,9% em ≥80 anos (p<0,001 para tendência), com tendência de aproximadamente 10% de aumento de risco por década (RR=1,10). Observou-se correlação negativa entre volume de internações e mortalidade (r=-0,69; p=0,018), sugerindo maior gravidade em anos de menor oferta. Quanto ao sexo, as mulheres apresentaram maior letalidade que os homens (36,9% vs. 35,0%; p=0,047). No período de 2020 à 2021 observa-se aumento de 22,6% na mortalidade, entretanto vê-se um padrão de crescimento desde 2015. Quanto à raça/cor, a população branca concentrou 63% das internações, seguida pelas populações parda (24,3%) e preta (6,8%). **Conclusão:** As internações por sepse reduziram no período analisado, porém acompanhadas por aumento da mortalidade e do tempo médio de permanência, sugerindo maior gravidade dos casos. A elevada letalidade, sobretudo entre idosos, e a redução das internações no período pandêmico reforçam a importância do diagnóstico precoce e da organização assistencial nos serviços de urgência e emergência do SUS para melhoria dos desfechos.

Descritores: Sepse; Medicina de Emergência; Mortalidade Hospitalar; Sistema Único de Saúde.

INTERVENÇÕES DE DESPRESCRIÇÃO EM IDOSOS COM POLIFARMÁCIA: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE IMPACTO EM DESFECHOS CLÍNICOS

PRATES, Giovanna Marzola[1], GALHARDO, Helena Machado[2]

[1]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID: 0009-0003-3362-0900

[2]Docente no Curso de Medicina de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID: 0000-0001-6702-0389

Introdução: O envelhecimento populacional aumenta a prevalência de doenças crônicas e multimorbidades, favorecendo a polifarmácia. A polifarmácia está associada a maior risco de eventos adversos e hospitalizações. Assim, intervenções de desprescrição surgem como estratégia para otimizar a farmacoterapia. (Wang **et al.**, 2025). **Objetivo:** Avaliar a eficácia das intervenções de desprescrição, em comparação ao cuidado habitual, na redução do número de medicamentos, eventos adversos, hospitalizações e na melhoria da qualidade de vida em idosos com polifarmácia. **Método:** Este trabalho se trata de uma revisão integrativa de literatura cuja estratégia PICO foi utilizada para a elaboração dos objetivos e construção do método de busca. Posteriormente, foram incluídas as bases de dados PubMed, BVS e Portal de Periódicos da CAPES, utilizando termos padronizados pelos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Deprescriptions”; “Aged”; “Polypharmacy”, interligados por operadores booleanos. Inicialmente, foram encontrados 638 artigos, em seguida foram aplicados critérios de inclusão: filtro temporal de cinco anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, área de Medicina e saúde e acesso aberto e critérios de exclusão: estudos duplicados e dissonantes do objetivo desta revisão, enciclopédia, capítulos de livros, resumos de conferências, relatos de casos, discussão, mini avaliações, diretrizes de prática e comunicações curtas, resultando em 200 artigos. Após aplicação dos critérios, foi realizada uma análise individual considerando a coerência com o tema proposto, restando 10 artigos. **Resultados:** A análise dos 10 estudos demonstrou que 100% confirmam que a desprescrição é uma estratégia segura, sem aumento de eventos adversos como mortalidade, quedas ou hospitalizações. Entre eles, 22% (2 estudos) evidenciaram redução significativa de mortalidade ou internações, e 1 estudo identificou diminuição no risco de quedas. Além disso, 89% dos estudos relataram eficácia na redução do número de medicamentos, doses ou de medicações potencialmente inapropriadas, embora a diminuição total nem sempre tenha sido estatisticamente significativa. Em relação à qualidade de vida, 43% dos estudos (3 de 7) observaram melhora nesse desfecho. Entre os artigos que avaliaram impacto econômico, 100% (3 de 3) relataram redução de custos associada à desprescrição. A descontinuação medicamentosa foi bem-sucedida em cerca de 66% dos pacientes, especialmente para inibidores da bomba de prótons, opioides e benzodiazepínicos, enquanto antidepressivos e broncodilatadores mostraram maior dificuldade de suspensão. **Conclusão:** As intervenções de desprescrição em idosos com polifarmácia mostraram-se seguras e eficazes, especialmente quando individualizada e multidisciplinar, reduzindo a carga de medicamentos e com potencial melhora de desfechos clínicos, qualidade de vida e sobrevida.

Descritores:
Deprescriptions; Aged; Polypharmacy.

Referências:

Wang Q, Zhang J, Li K, Miao X, Wang Y, Zhang L. Effectiveness of different medication management measures in older patients with chronic diseases and polypharmacy: a systematic review and network meta-analysis. *Res Social Adm Pharm.* 2025;21(10):753-764. doi:10.1016/j.sapharm.2025.05.011.

LEPTOSPIROSE PÓS-ENCHENTE E O PAPEL DA EMERGÊNCIA COMO SISTEMA SENTINELA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

MOREIRA, Isadora Terra Batista[1]

FERREIRA, Joice de Oliveira[2]

ARAUJO, Ivana[3]

[1]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID: 0009-0009-0689-1776

[2]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID: 0009-0001-3917-4708

[3]Docente do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID: 0000-0003-4845-9112

Introdução: A leptospirose, zoonose relevante em regiões tropicais, tem transmissão favorecida por fatores ambientais. Chuvas intensas e enchentes aumentam a exposição à água contaminada pela *Leptospira*, potencialmente elevando a incidência da doença. **Objetivo:** Analisar a relação entre eventos hidrológicos extremos e o aumento da incidência de leptospirose, destacando o papel da emergência como sistema sentinela. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na base PubMed. A estratégia de busca utilizou os descritores e termos em inglês "Leptospirosis", "Floods", "Rainfall", "Emergency Service, Hospital" e "Sentinel Surveillance", combinados pelos operadores booleanos. Após 1.348 resultados encontrados, aplicaram-se os filtros: temporal de 10 anos (n = 776), estudos em humanos (n = 573), idiomas inglês e português (n = 557) e adultos maiores de 19 anos (n = 214). Foram incluídos estudos originais que abordassem a relação entre leptospirose e fatores ambientais (precipitação, enchentes ou desastres hidrológicos), bem como pesquisas sobre incidência ou fatores epidemiológicos associados. Excluíram-se estudos duplicados, revisões de literatura, relatos de caso e trabalhos sem associação direta com eventos climáticos ou ambientais. Após leitura de títulos e resumos, quinze artigos compuseram a análise final. **Resultados:** Dos estudos selecionados, 80% apresentaram delineamento observacional (epidemiológicos, ecológicos, prospectivos e espaciais), 6,7% estudo diagnóstico e 6,7% de modelagem. A análise demonstrou associação entre fatores climáticos e aumento da incidência de leptospirose, com relação entre períodos de maior precipitação e crescimento do número de casos. Observou-se que chuvas intensas podem preceder aumento de casos nas semanas subsequentes, frequentemente associadas à ocorrência de inundações, sendo que em áreas urbanas a maior incidência ocorreu em locais com saneamento inadequado, presença de roedores e maior vulnerabilidade socioambiental. Eventos hidrológicos extremos, como enchentes de grande magnitude, foram associados a aumentos expressivos de casos. Alguns estudos também destacaram a utilização de sistemas de vigilância em serviços de emergência, incluindo estratégias de vigilância sentinela, como ferramenta para identificação precoce de surtos em contextos de eventos climáticos extremos. **Conclusão:** Existe associação entre eventos climáticos extremos e o aumento da incidência de leptospirose, indicando que desastres hidrológicos elevam a exposição à *Leptospira* e favorecem a ocorrência de surtos. Dessa forma, o

monitoramento epidemiológico em contextos de desastres naturais torna-se relevante para a identificação precoce de casos e para o planejamento de medidas de vigilância e controle.

Descritores: Leptospirose; Inundações; Precipitação Atmosférica; Serviços Médicos de Emergência; Vigilância Sentinela.

MANEJO DA CRISE MIASTÊNICA NA EMERGÊNCIA E DESFECHOS CLÍNICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

NUNES, Yris Teixeira[1]; ALMEIDA, Jade Ruiz Rossi de[2]; LIMA, Maria Eduarda Monteiro de[3]; CASTRO, Renato Ortolani Marcondes[4]

[1]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0005-2306-0510

[2]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0009-6470-6575

[3]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0008-5888-9611

[4]Docente no Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID: 0000-0002-1456-0442

Introdução: A crise miastênica é uma complicação da miastenia gravis, definida como a exacerbação da fraqueza muscular que leva à insuficiência respiratória, exigindo suporte ventilatório e cuidados intensivos. A CM representa uma emergência médica tempo-dependente, com mortalidade histórica. O manejo da CM na emergência e UTI envolve três pilares fundamentais: (1) suporte ventilatório adequado, com decisão oportuna sobre intubação e estratégias de desmame; (2) terapias de resgate imunomoduladoras; e (3) prevenção e tratamento de complicações, especialmente infecções. Além disso, o conceito emergente de "crise iminente" - período de deterioração rápida que antecede a insuficiência respiratória franca - abre novas perspectivas para intervenção precoce e prevenção. **Objetivo:** Avaliar, com base na literatura científica, os fatores relacionados ao manejo da crise miastênica na emergência e quais os principais desfechos clínicos associados a essas intervenções. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com foco em estudos publicados nos últimos cinco anos. Para a elaboração da pesquisa, foi aplicada a estratégia PICO para definição da pergunta norteadora e foram consultadas as bases de dados PubMed e BVS. Foram utilizados os descritores padronizados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Myasthenia Gravis", "Myasthenic Crisis", "Emergency Service, Hospital", "Plasmapheresis", "Immunoglobulins, Intravenous", "Respiration, Artificial". Inicialmente foram identificados 63 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão - artigos disponíveis na íntegra, publicados em português ou inglês, com até cinco anos de publicação e relacionados à CM na emergência - foram selecionados 7 estudos para análise. Foram excluídos trabalhos do tipo tese, dissertação, livros, revisões, revisões sistemáticas, estudos experimentais com animais, preprints e publicações duplicadas ou não alinhadas ao objetivo da revisão. **Resultados:** A síntese dos estudos permite estabelecer parâmetros contemporâneos de desfecho para a CM. A mortalidade intra-hospitalar situa-se entre 2% e 5%, representando queda expressiva em relação às taxas históricas. O tempo de ventilação mecânica apresenta variabilidade, com médias entre 3 e 17 dias, dependendo da gravidade da população estudada e das estratégias empregadas. As complicações, particularmente infecciosas, constituem os principais determinantes de piores desfechos, com destaque para pneumonia e sepse. A recuperação funcional, entretanto, é favorável, com mais de 95% dos sobreviventes apresentando boa evolução clínica. **Conclusão:** Em síntese, o manejo da

crise miastênica na emergência e UTI requer uma abordagem sistematizada e multidisciplinar, com ênfase na monitorização funcional seriada, decisão oportuna sobre suporte ventilatório, instituição precoce de terapias de resgate e prevenção rigorosa de complicações.

Descritores: Crise Miastênica; Miastenia Gravis; Serviço Hospitalar de Emergência; Plasmaférese; Imunoglobulina Intravenosa; Ventilação Mecânica.

MECANISMOS NEUROFISIOLÓGICOS DA LESÃO CEREBRAL SECUNDÁRIA NO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO

SOUZA, Erick Almeida Correia de[1]; FREIRE, Julia Mambela[2]; TAVARELA, Ana Luísa Lúcio[3]; CASTRO, Renato Ortolani Marcondes[4]

[1]Acadêmico de Medicina – Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), Alfenas, Minas Gerais, Brasil. ORCID: 0009-0009-8040-0461

[2]Acadêmica de Medicina – Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), Alfenas, Minas Gerais, Brasil. ORCID: 0009-0006-6547-3548

[3]Acadêmica de Medicina – Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), Alfenas, Minas Gerais, Brasil. ORCID: 0009-0000-0349-0728

[4]Docente – Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), Alfenas, Minas Gerais, Brasil. ORCID: 0000-0002-1456-0442

Introdução: O traumatismo cranioencefálico (TCE) configura uma das principais causas de morbilidade e mortalidade global. Após o impacto inicial, instala-se a lesão secundária, uma cascata neurofisiológica que se estende de minutos a semanas, ampliando o dano tecidual original. Esta fase é determinante para o prognóstico e representa a principal janela de oportunidade para intervenções neuroprotetoras. **Objetivo:** Analisar os principais eixos fisiopatológicos da lesão cerebral secundária pós-traumática descritos na literatura científica recente. **Método:** Realizou-se revisão integrativa da literatura baseada na estratégia PICO, consultando as bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os descritores MeSH/DeCS: *Traumatic Brain Injury*, *Brain Edema*, *Oxidative Stress*, *Inflammation* e *Glutamic Acid*, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e março de 2026. A busca inicial identificou 963 registros. Após aplicação de critérios de elegibilidade, remoção de duplicatas e triagem por rigor metodológico, selecionaram-se 18 artigos para análise qualitativa. Destes, os cinco estudos de maior robustez metodológica fundamentaram a discussão sobre mecanismos moleculares e desfechos clínicos. **Resultados:** A lesão secundária manifesta-se como uma rede de eventos moleculares interconectados que se inicia com a citotoxicidade por liberação excessiva de glutamato e influxo iônico de cálcio e sódio, culminando em edema citotóxico e morte celular precoce. A sobrecarga de cálcio induz disfunção mitocondrial, comprometendo a produção de ATP e gerando uma crise metabólica persistente. O estresse oxidativo agrava o dano tecidual via peroxidação lipídica e lesão ao DNA. Adicionalmente, a neuroinflamação mediada por micróglia e astrócitos, juntamente com a quebra da barreira hematoencefálica, sustenta o edema vasogênico e a hipertensão intracraniana. Evidências recentes destacam ainda o papel da ferroptose e do estresse do retículo endoplasmático na progressão para patologias neurodegenerativas crônicas. **Conclusão:** A lesão cerebral secundária é um processo dinâmico e multifatorial que exige monitorização intensiva e manejo precoce. A compreensão detalhada dessa cascata molecular é fundamental para a implementação de protocolos neuroprotetores focados na estabilização metabólica e modulação imunitária. Tais estratégias são essenciais para o manejo neurocrítico de precisão, visando a redução de sequelas funcionais permanentes e a melhora da sobrevida dos pacientes.

Descritores: Traumatismo Cranioencefálico; Edema Encefálico; Estresse Oxidativo; Inflamação; Ácido Glutâmico.

MEDIAÇÃO DO EIXO INTESTINO-MÚSCULO PELO ECOSSISTEMA MICROBIANO NO TRATO DIGESTÓRIO NA PERFORMANCE FÍSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

MACHADO, Ana Luiza Salviano[1]; BERNARDES Kauan Cândido[2]; SOUZA, Erick Almeida De[3]; VELLANI, Rosana Tavares[4]

[1]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/Alfenas MG, nº ORCID 0009-0005-8182-8057

[2]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/Alfenas MG, nº ORCID 0009-0000-6890-3562

[3]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/Alfenas MG, nº ORCID 0009-0009-8040-0461

[4] Docente no Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/Alfenas MG, nº ORCID 0009-0002-9370-5976

Introdução: A comunidade microbiana do trato digestório influencia processos metabólicos e imunológicos do organismo. Evidências sugerem que a atividade física pode modulá-la, afetando o metabolismo energético e a função muscular por meio do eixo intestino–músculo. **Objetivo:** Analisar evidências científicas sobre a influência da microbiota intestinal no desempenho esportivo ou na função muscular em indivíduos fisicamente ativos, considerando os mecanismos envolvidos no eixo intestino-músculo**. Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed/MEDLINE e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados descritores indexados nos vocabulários MeSH e DeCS, incluindo "Gastrointestinal Microbiome", "Gut Microbiota", "Exercise", "Athletic Performance" e "Skeletal Muscle", combinados pelos operadores booleanos AND e OR, resultando em 74 artigos nos idiomas inglês, português e espanhol. Em seguida, aplicou-se um filtro para selecionar apenas publicações entre 2016 e 2026, reduzindo o número para 33, (26 na PubMed e 7 na BVS). Após triagem por leitura de títulos e resumos e aplicação dos critérios de elegibilidade — exclusão de revisões narrativas, estudos exclusivamente experimentais em animais e artigos sem relação direta com desempenho físico ou função muscular — 7 estudos compuseram a amostra final. **Resultados**: Dos 7 estudos incluídos, 3 eram ensaios clínicos randomizados, 2 estudos observacionais, 1 estudo de coorte e 1 revisão sistemática. Desses, 5 (71,4%) identificaram associação positiva entre composição da microbiota intestinal e melhora do desempenho físico ou da função muscular, enquanto 2 (28,6%) não observaram associação significativa. Entre os mecanismos investigados destacaram-se a produção de ácidos graxos de cadeia curta, a modulação do metabolismo energético e a redução de processos inflamatórios sistêmicos. Algumas pesquisas identificaram maior abundância de espécies bacterianas associadas ao desempenho físico, incluindo *Veillonella*, *Prevotella* e *Bacteroides*, sugerindo papel na melhora da resistência e na recuperação muscular. Um ensaio clínico randomizado demonstrou que a suplementação com *Lactococcus lactis* subsp. *lactis* LY-66 e *Lactobacillus plantarum* PL-02 aumentou a força explosiva e a resistência em atletas. Em idosos, maior diversidade microbiana foi associada à preservação da massa muscular e melhor função física. Nesse contexto, metabólitos bacterianos e intervenções com probióticos podem atuar como mediadores do eixo intestino- músculo. Contudo, a heterogeneidade dos resultados aponta para a necessidade de estudos adicionais que considerem fatores como dieta, tipo de exercício e perfil microbiano individual. **Conclusão:** As evidências sugerem associação entre composição da microbiota intestinal e desempenho esportivo, indicando possível influência sobre metabolismo energético, função muscular e adaptação ao exercício.

Descritores: Microbiota Gastrointestinal; Desempenho Atlético; Exercício; Músculo Esquelético; Probióticos; Ácidos Graxos de Cadeia Curta; Idoso.

MUDANÇAS NOS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL E SEUS IMPACTOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

CARVALHO, Letícia Corrêa Silva de[1]; SILVÉRIO, Alessandra Cristina Pupin[2]

[1]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano / Alfenas-MG, nº ORCID : 0009-0009-0511-2849

[2]Docente do Curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano / Alfenas-MG, nº ORCID : 0000-0003-2093-2713

Introdução: O diabetes mellitus gestacional (DMG) é uma das complicações metabólicas mais frequentes da gestação e está associado a desfechos maternos e neonatais adversos. Nas últimas décadas, os critérios diagnósticos mais sensíveis, adotados após as recomendações da International Association of Diabetes and Pregnancy Study Groups (IADPSG), modificaram a identificação da doença e estimularam debates sobre os benefícios clínicos e sociais para a saúde da mãe e do bebê. **Objetivos:** Analisar o impacto das mudanças nos critérios diagnósticos do diabetes mellitus gestacional sobre sua prevalência e sobre desfechos clínicos maternos e neonatais. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para a elaboração da estratégia de busca, utilizou-se a estratégia PICO. A coleta de dados foi realizada na base PubMed por meio dos descritores DeCS/MeSH: “Gestational Diabetes Mellitus”, “Diagnostic Criteria” e “Prevalence”, combinados pelo operador booleano AND. Inicialmente, foram identificados 2.073 artigos. Aplicaram-se como filtros: publicações dos últimos cinco anos (2020-2026), idiomas inglês ou português e disponibilidade de acesso aberto. Como critérios de exclusão, definiram-se estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor, relatos de caso e revisões narrativas, além de publicações dissonantes do objetivo proposto. Após a triagem por título e resumo, restaram 14 artigos para leitura na íntegra. Destes, 5 foram selecionados para compor a amostra final da revisão, dos quais 3 são revisões sistemáticas com meta-análise, 1 é um estudo de coorte observacional e 1 é um estudo transversal. **Resultados:** Dentre os estudos analisados, observou-se que a adoção dos critérios diagnósticos da IADPSG esteve associada a aumento na prevalência do DMG, com elevação de 75% em comparação com critérios anteriormente utilizados. Em alguns contextos populacionais, a aplicação dos critérios da WHO 2013 elevou a prevalência de 2,2% para 21,5%, identificando gestantes previamente não diagnosticadas. A literatura também demonstrou associação entre DMG e maior risco de desfechos obstétricos e neonatais, incluindo hipertensão (13,3%) e macrossomia (22,2%). Esses achados sugerem que parte das gestantes anteriormente classificadas como normoglicêmicas já apresentava risco clínico relevante. **Conclusão:** A redefinição dos critérios diagnósticos do diabetes mellitus gestacional não só ampliou a identificação de gestantes com DMG, como também impactou a compreensão da doença. Embora a maior sensibilidade diagnóstica favoreça o reconhecimento precoce dessas condições, a literatura também debate sobre os limites entre ampliação diagnóstica e possível sobrediagnóstico. Dessa forma, compreender os efeitos dessas mudanças permanece essencial para equilibrar a precisão diagnóstica, benefício clínico e impacto na prática obstétrica.

Descritores: Diabetes Mellitus Gestacional; Critérios Diagnósticos; Rastreamento; Prevalência.

Referências:

Brown FM, Wyckoff J. Application of One-Step IADPSG Versus Two-Step Diagnostic Criteria for Gestational Diabetes in the Real World: Impact on Health Services, Clinical Care, and Outcomes. Curr Diab Rep. 2020;20(12):79. doi:10.1007/s11892-020-01355-9

Ye W, Luo C, Huang J, Li C, Liu Z, Liu F. Gestational diabetes mellitus and adverse pregnancy outcomes: systematic review and meta-analysis. BMJ. 2023;381:e074533. doi:10.1136/bmj-2022-074533

Mahmoud E, Elsayed AM, Elsayed B. Association between gestational diabetes diagnostic criteria and adverse pregnancy outcomes. BMJ. 2024;387:e080157. doi:10.1136/bmj-2024-080157

McIntyre HD, Oats JJN. Gestational diabetes mellitus: new thinking on diagnostic criteria. Med J Aust. 2024;220(3):112-4. doi:10.5694/mja2.52194

NOVOS ANTIDEPRESSIVOS NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: EFICÁFIA E SEGURANÇA - REVISÃO INTEGRATIVA

LOPES, Júlia Cristina Andrade[1]; SANTOS, Gérsika Bitencourt[2].

[1] Acadêmica do curso de Farmácia - Universidade José do Rosário Velano

(UNIFENAS) [2] Docente do curso de Farmácia - Universidade José do Rosário Velano

(UNIFENAS)

Introdução: A depressão pós-parto é um transtorno mental que ocorre nas primeiras semanas após o parto, podendo comprometer a saúde da mulher, o vínculo materno e o desenvolvimento infantil. O tratamento tradicional, baseia-se em antidepressivos da classe inibidores seletivos da serotonina. Porém, novas abordagens têm sido investigadas com objetivo de melhorar resposta clínica e reduzir tempo de início de ação antidepressiva.

Objetivo: Analisar evidências cientificas recentes sobre a eficácia e a segurança de novos antidepressivos no tratamento da depressão pós-parto em comparação aos antidepressivos tradicionais.

Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, na qual a pergunta norteadora foi definida pela estratégia PICO – mulheres em depressão pós-parto; uso de novos antidepressivos; comparação com antidepressivos tradicionais; desfecho relacionado a segurança e eficácia - as buscas foram realizadas nas bases PubMed, LILACS e SciElo, com descritores padronizados, identificando inicialmente 337 artigos, e após filtro temporal (2020-2025), leitura de títulos, resumos e aplicação de critério de inclusão e exclusão, 5 estudos foram selecionados e sintetizados de forma descritiva.

Resultados: Ensaios demostraram que novos antidepressivos apresentam mecanismos de ação distintos dos tratamentos tradicionais. Fármacos como Brexalone e Zuralone atuam na modulação dos receptores GABA-A, associados à regulação do humor no período perinatal. Ensaios clínicos indicam redução significativa dos sintomas depressivos e início de ação mais rápido quando comparados aos depressivos tradicionais.

Conclusão: Apesar de antidepressivos tradicionais sejam a primeira escolha terapêutica, novos antidepressivos apresentam mecanismos farmacológicos inovadores e resposta clínica

mais rápida, configurando alternativas promissoras para o tratamento da depressão pós-parto, especialmente em caso moderados a graves.

Descritores: Depressão pós-parto; Antidepressivos; Farmacoterapia; Saúde Mental; Transtorno Depressivo Maior

Referências:

1. Deligiannidis KM, Melzer-Brody S, Gunduz-Bruce H, Effect os zuranolone vs placebo in postpartum depression: a randomized clinical trial. JAMA Psychiatry. 2021
2. Deligiannidis KM, Meltzer-Brody S, Maximos B. Zuranolone for the treatment of postpartum depression. Am J Psychiatry. 2023
3. Kanes S, Colquhoun H, Gunduz-Bruce H. Brexanolone in postpartum depression: a randomised controlled trial. Lancet Psychiatry, 2020
4. Payne JL. Pharmacotherapy of postpartum depression: current approaches and emerging treatments. CNS drugs
5. Moyneaux E, Howard LM, McGeown HR. Antide´ressant treament for postnatal depression. Cochrane Database Syst Rev.2021.

O IMPACTO DAS MODALIDADES DE ANESTESIA EM PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

RODRIGUES, Renato Sabino de Oliveira[1]; FLEURY, Pedro Magalhães[2]; FARIA, Davi Dourado[3]; RODRIGUES, Caroline de Almeida[4].

[1]Discente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – Alfenas/MG

ORCID: 0009-0004-9145-4354

[2]Discente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – Alfenas/MG

ORCID: 0009-0002-9289-9107

[3]Discente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano – Alfenas/MG

ORCID: 0009-0009-8921-5529

[4]Docente do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG

ORCID: 0009-0007-4740-487X

Introdução: A trombectomia mecânica é um procedimento que vem ganhando espaço, cada vez maior, como medida terapêutica na oclusão de grandes vasos no acidente vascular cerebral isquêmico. No entanto, a escolha de modalidade anestésica neste tipo de procedimento ainda suscita incertezas. **Objetivos:** Comparar o uso de sedação consciente e de anestesia geral durante a trombectomia mecânica na população de pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura. Para a elaboração da estratégia de busca, utilizou-se a estratégia PICO. A coleta de dados foi realizada na base Pubmed, Cochrane e LILACS, por meios dos descritores "General Anesthesia", "Conscious Sedation", "Endovascular Therapy", "Ischemic Stroke", combinados pelo operador booleano AND. Inicialmente, foram identificados 273 artigos. Aplicaram-se como filtros: publicações dos últimos cinco anos (2021-2026), idiomas inglês, espanhol ou português e ensaios clínicos randomizados. Como critérios de exclusão, definiram-se estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor, relatos de caso e revisões narrativas, além de publicações dissonantes do objetivo proposto. Após a triagem por pertinência dos artigos com a pesquisa norteadora, restaram 07 artigos para leitura na íntegra. Destes, 06 foram selecionados para compor a amostra final da revisão. **Resultados:** Dentre os seis estudos analisados, observou-se uma comparação entre anestesia geral (GA) e sedação consciente (CS) em procedimentos endovasculares no acidente vascular isquêmico. Dois estudos reportaram dados numéricos de reperfusão (TICI 2b–3), com média ponderada de 87,3% em GA e 75,7% em CS, sugerindo vantagem de cerca de 11,6 pontos percentuais para GA. Em um dos artigos, o desfecho primário de recuperação funcional na sedação consciente apresentou taxa semelhante ao grupo em que foi realizada anestesia geral. As complicações intra-hospitalares avaliadas incluíram eventos adversos maiores, hemorragia intracerebral sintomática, complicações relacionadas à manipulação e instabilidade hemodinâmica, sem diferenças consistentes entre os grupos. A mortalidade precoce também não apresentou diferença significativa. **Conclusão:** Em pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico com indicação de trombectomia mecânica, o uso de anestesia geral ou da sedação consciente demostraram taxas semelhantes de complicações perioperatórias e de independência funcional. Dessa forma, o uso de protocolos individualizados de sedação, juntamente com promoção de fluxo de tempo de trabalho e de manipulação do indivíduo se fazem primordiais para que resultados clínicos benéficos sejam efetivos.

Descritores

Sedação Consciente; Anestesia Geral; Acidente Vascular Cerebral Isquêmico; Procedimentos Endovasculares.

O IMPACTO DO ACOLHIMENTO E DA COMUNICAÇÃO NA DECISÃO FAMILIAR SOBRE A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: FIRMINO, Giovanna Rufino[1]; COSTA, Bruna Mancilha da Silva[1]; FRAYHA, Alberto Vieira[1]; Erika Loureiro Borba[2]

[1]Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade Prof.Edson Antônio Velano - Unifenas
ORCID: https://orcid.org/0009-0009-2881-371X
[1]Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade Prof.Edson Antônio Velano - Unifenas
ORCID: https://orcid.org/0009-0009-6646-3968
[1]Acadêmico do Curso de Medicina, Universidade Prof.Edson Antônio Velano - Unifenas
ORCID: https://orcid.org/0009-0005-0725-2635
[2]Docente do Curso de Medicina, Universidade Prof.Edson Antônio Velano - Unifenas
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3015-0726

Introdução: A doação de órgãos envolve aspectos técnicos, éticos e emocionais, sendo a comunicação com familiares essencial na decisão. O acolhimento adequado e estratégias eficazes favorecem a compreensão da morte encefálica e a aceitação da doação. Falhas nesse processo podem gerar insegurança, sofrimento e recusa familiar. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas acerca da influência do acolhimento e da comunicação da equipe de saúde na decisão familiar sobre a doação de órgãos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A estratégia de busca foi estruturada a partir da estratégia PICO, considerando: P (familiares de potenciais doadores), I (acolhimento e comunicação da equipe de saúde), C (ausência ou inadequação da comunicação) e O (decisão sobre doação de órgãos). A pesquisa considerou o período de janeiro de 2020 a dezembro de 2025. Foram incluídos estudos primários disponíveis na íntegra, em português ou inglês, com abordagem quantitativa, qualitativa ou mista. Excluíram-se revisões, editoriais e estudos duplicados. **Resultados:** Os estudos evidenciaram que o acolhimento humanizado e a comunicação clara, empática e contínua estão associados a maiores taxas de aceitação da doação de órgãos. A compreensão do diagnóstico, o estabelecimento de vínculo com a equipe e o suporte emocional adequado são fatores determinantes no processo decisório. Por outro lado, comunicação inadequada, falta de preparo da equipe e ausência de suporte psicossocial contribuem para dúvidas, sofrimento e maior recusa familiar. Estratégias como treinamento em comunicação e protocolos estruturados mostraram impacto positivo na condução dos casos. **Conclusão:** O acolhimento e a comunicação eficaz da equipe de saúde exercem papel fundamental na decisão familiar sobre a doação de órgãos, influenciando diretamente a aceitação ou recusa. Investimentos em capacitação profissional e na humanização do cuidado são essenciais para qualificar esse processo e promover melhores desfechos.

Descritores: Doação de Órgãos; Comunicação em Saúde; Acolhimento; Família; Morte Encefálica.

Referências:

1. Knihs NS, et al. Entrevista familiar para doação de órgãos: boas práticas. Rev Bras Enferm. 2021;74:e20190206. doi:10.1590/0034-7167-2019-0206.

2. Siminoff LA, et al. Quality of discussion and organ donation authorization. J Racial Ethn Health Disparities. 2021;8(4):1040–1048. doi:10.1007/s40615-020-00806-7.

3. Ma J, et al. Families' experiences after consenting to organ donation: a qualitative systematic review. Transplant Proc. 2021;53(1):45–52. doi:10.1016/j.transproceed.2020.09.016.

4. Litsas G, et al. Double advocacy model in organ donation conversations. Prog Transplant. 2023;33(3):152–158. doi:10.1177/15269248231189866.

5. Phillips D, et al. Culturally sensitive communication strategies in organ donation. J Commun Healthc. 2025;18(2):123–130. doi:10.1080/17538068.2025.2462424.

Órgão fomentado: FAPEMIG

O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO TARDIO DA ENDOMETRIOSE NA RESERVA OVARIANA E FERTILIDADE FEMININA

ANDRADE, Lívia Semião [1], Marcela Paoliello Rocha[2], Alessandra Cristina Pupin Silvério [3]

[1] Discente do curso de medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG. ORCID: 0009-0003-5882-0116

[2] Discente do curso de medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG. ORCID: 0009-0002-5011-5271

[3] Docente do curso de medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG. ORCID: 0000-0003-2093-2713

Introdução: A endometriose é uma doença ginecológica crônica que pode comprometer a saúde reprodutiva. O diagnóstico tardio é frequente e representa um dos principais desafios no manejo da doença. Esse atraso pode favorecer a progressão das lesões, impactando negativamente a reserva ovariana e a fertilidade das mulheres. **Objetivo:** Sintetizar as evidências científicas acerca do impacto da endometriose na qualidade de vida das mulheres, com ênfase sobre a reserva ovariana e a fertilidade, identificando simultaneamente os fatores determinantes que corroboram para o persistente atraso no diagnóstico da patologia. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura, utilizando a estratégia "PICO" para formular a pergunta científica e extrair descritores padronizados pelo "MeSH". A estratégia de busca foi: ("Endometriosis") AND ("time-to diagnosis" OR "delayed diagnosis") AND ("infertility OR ovarian reserve"). Foram pesquisados as bases de dados PubMed e Scielo, encontrando-se 9897 artigos, Após a filtragem de 5 anos, idioma Inglês e Português, tipo de estudo, revisões sistemáticas, meta-análises e ensaios clínicos restaram 244 artigos. Após a aplicação dos filtros e leitura de títulos foram analisados 6 artigos. **Resultado:** Os estudos analisados demonstram que o diagnóstico tardio da endometriose é frequente, com atraso médio superior a cinco anos entre os sintomas e a confirmação da doença. Esse atraso contribui para a progressão das lesões e maior comprometimento do sistema reprodutor. Estima-se que 30% a 50% das mulheres com endometriose apresentam infertilidade, associada à inflamação pélvica crônica, alterações anatômicas e prejuízo na qualidade ovocitária. Além disso, estudos indicam redução da reserva ovariana em cerca de 40% das pacientes, especialmente nos casos com endometriomas. Esses achados evidenciam que o diagnóstico precoce é fundamental para reduzir a progressão da doença e preservar a fertilidade feminina. **Conclusão:** A endometriose é um desafio clínico importante, frequentemente diagnosticada tardiamente, o que favorece a progressão da doença e o agravamento do comprometimento do sistema reprodutor feminino. A patologia impacta significativamente a qualidade de vida e a fertilidade, destacando-se a infertilidade e a redução da reserva ovariana, sobretudo em casos de endometriomas. Assim, o diagnóstico precoce e o manejo terapêutico adequado são essenciais para preservar a fertilidade e o bem-estar das pacientes.

Descritores: Endometriose ; Reserva ovariana ; Infertilidade ; Diagnóstico Tardio

Referências: Davenport S, Smith D, Green DJ. Barriers to a timely diagnosis of endometriosis: a qualitative systematic review. Obstet Gynecol. 2023;142(3):571-583. doi:10.1097/AOG.0000000000005255.

Maulenkul T, et al. Understanding the impact of endometriosis on women's life: an integrative review of systematic reviews. BMC Womens Health. 2024;24(1):524. doi:10.1186/s12905-024-03369-5.

Tan Z, et al. Diminished ovarian reserve in endometriosis: insights from in vitro, in vivo, and human studies – a systematic review. Int J Mol Sci. 2023;24(21):15967. doi:10.3390/ijms242115967.

Li W, Feng H, Ye Q. Factors contributing to the delayed diagnosis of endometriosis: a systematic review and meta-analysis. Front Med (Lausanne). 2025;12:1576490. doi:10.3389/fmed.2025.1576490.

Wu Q, et al. The optimal time for laparoscopic excision of ovarian endometrioma: a prospective randomized controlled trial. Reprod Biol Endocrinol. 2023;21(1):59. doi:10.1186/s12958-023-01109-2.

O IMPACTO EMOCIONAL DO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO INFANTIL NA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: MORASCO, Silvana Souza Oliveira[1]; DIAS, Sophia Eduarda[1]; LEONARDI, Lucas Gabriel[1]; Renato Ortolani Marcondes de Castro[2]

[1]Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano - UNIFENAS, ORCID: https://orcid.org/0009-0002-8079-6952

[1]Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano - UNIFENAS, ORCID: https://orcid.org/0009-0004-8970-7893

[1]Acadêmico do Curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano - UNIFENAS, ORCID: https://orcid.org/0009-0004-8822-1250

[2] Docente do Curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano - UNIFENAS, ORCID: https://orcid.org/ 0000-0002-1456-0442

Introdução: As Lesões Cerebrais Traumáticas (LCT) são lesões cranioencefálicas penetrantes, contundentes ou decorrentes de força de aceleração/desaceleração. A LCT frequentemente causa déficits cognitivos, de atenção, memória, agilidade de processamento, escolha de palavras, planejamento e resolução de problemas. Além dos sintomas somáticos, a LCT pode resultar em sintomas psicológicos, causando ainda mais limitações na qualidade de vida do paciente. **Objetivo**: Analisar as evidências científicas acerca dos impactos emocionais vivenciados por familiares de crianças acometidas por traumatismo cranioencefálico, bem como suas implicações para o cuidado, acolhimento e comunicação em saúde. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida nas bases de dados PubMed e Scielo. A estratégia de busca foi estruturada a partir da estratégia PICO, considerando: P (familiares), I (traumatismo cranioencefálico infantil), e O (impactos emocionais). A busca considerou o período de janeiro de 2020 a dezembro de 2025, e a coleta dos estudos ocorreu em março de 2026. Foram incluídas publicações em português e inglês. Utilizaram-se descritores controlados (DeCS) combinados por operadores booleanos AND e OR, incluindo: "Lesões Encefálicas Traumáticas"; "Criança"; "Estrutura Familiar"; "Estresse Psicológico"; "Ansiedade". Os critérios de inclusão foram estudos primários de abordagem quantitativa, qualitativa ou mista, disponíveis na íntegra, que abordassem repercussões emocionais em familiares de crianças diagnosticados com TCE. Excluíram-se estudos em adultos com TCE, revisões de literatura, editoriais, cartas ao editor, dissertações, teses e estudos duplicados ou indisponíveis na integra. A busca inicial identificou 17634 estudos. Após a remoção das duplicatas, permaneceram 5762 artigos para triagem. Na etapa de leitura de títulos e resumos, 5732 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. A leitura na íntegra foi realizada em 30 estudos, dos quais 18 compuseram a amostra final da revisão. **Resultados**: Os estudos incluídos evidenciaram que o TCE infantil desencadeia aspectos psicológico emocionais no paciente e por consequência nos familiares envolvidos, os sentimentos de medo, ansiedade, culpa, insegurança são os mais presentes, além de alterações na dinâmica familiar. Observou-se os sintomas depressivos e sofrimento psíquico nos casos de maior gravidade ou de sequelas permanentes. A comunicação falha entre equipes de saúde e a falta de apoio psicossocial podem contribuir para o aumento do sofrimento familiar. **Conclusão**: O TCE infantil repercute significativamente na saúde emocional do paciente e de seus familiares, demandando práticas assistenciais que

transcendam o cuidado biomédico. Sugere-se estudos mais aprofundados com a temática, buscando aprimorar ainda mais o conhecimento e facilitações quanto aporte emocional, dinâmicas entre equipes e assistência direcionada.

Descritores: Lesões Encefálicas Traumáticas; Criança; Estrutura Familiar; Estresse Psicológico; Ansiedade

Referências:

1. Guerra SD, Ferreira AR. Events associated with the occurrence of intracranial hypertension in pediatric patients with severe cranioencephalic trauma and monitoring of intracranial pressure. Rev Paul Pediatr. 2020;38:e2019123. doi:10.1590/1984-0462/2020/38/2019123.

2. Togher, L., Douglas, J., Turkstra, L.S., Welch-West, P., Janzen, S., Harnett, A., Kennedy, M., Kua, A., Patsakos, E., Ponsford, J., Teasell, R., Bayley, M.T., Wiseman-Hakes, C., 2023. INCOG 2.0 Guidelines for Cognitive Rehabilitation Following Traumatic Brain Injury, Part IV: Cognitive-Communication and Social Cognition Disorders. The Journal of Head Trauma Rehabilitation 38, 65. https://doi.org/10.1097/HTR.0000000000000835

3. Ewing-Cobbs, L., Danna, C.V., Tolar, T.D., Granger, D., Cox, C.S., Prasad, M.R., 2023. Stress Reactivity After Pediatric Traumatic Brain Injury: Relation With Behavioral Adjustment. J Neurotrauma 40, 1436–1450. https://doi.org/10.1089/neu.2022.0227

4. Choi Y, Kim EY, Sun J, Kim HK, Lee YS, Oh BM, Park HY, Leigh JH. Incidence of depression after traumatic brain injury: a nationwide longitudinal study of 2.2 million adults. J Neurotrauma. 2022;39(5-6):390-397. doi:10.1089/neu.2021.0111.

Órgão fomentados: Não houve financiamento.

O PAPEL DA COENZIMA Q10 NO CUIDADO METABÓLICO: IMPACTOS NA ENERGIA MITOCONDRIAL, FADIGA E FUNÇÃO COGNITIVA

MACHADO, Caio Candido[1];
FERREIRA, Daniele Araújo[2]
BARROS, Gérsika Bitencourt Santos[1]
[1]Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Edson Antônio Vellano (UNIFENAS) Alfenas- MG, ORCID: no 0000-0002-5983-7521
[2]Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Edson Antônio Vellano (UNIFENAS) Alfenas- MG, ORCID: no 0009-0003-7294-8781
[1]Docente do curso de Medicina da Universidade Edson Antônio Vellano (UNIFENAS) Alfenas –MG, no ORCID: 0000-0003-0849-2786

Introdução: A fadiga crônica e o declínio cognitivo estão associadas à disfunção mitocondrial e ao estresse oxidativo. A Coenzima Q10 (CoQ10) atua como cofator essencial na cadeia de transporte de elétrons e como antioxidante lipofílico, sendo fundamental para a síntese de ATP. **Objetivos:** Analisar as evidências científicas recentes sobre a eficácia da suplementação de CoQ10 no cuidado metabólico, com ênfase na otimização da energia celular, redução da fadiga e melhora da função cognitiva. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca bibliográfica foi conduzida nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO e Cochrane Library, utilizando os descritores "Ubiquinone", "Energy Metabolism", "Fadiga" e "Cognitive Function". Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e metanálises publicados entre 2014 e 2024, nos idiomas inglês, português e espanhol. Estudos em modelos animais e relatos de caso isolados foram excluídos. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 5 artigos compuseram a amostra final desta revisão. **Resultados:** A análise dos 5 artigos selecionados indica que a suplementação de CoQ10 demonstra eficácia na reversão do déficit energético. Constatou-se que 100% (n=5) dos estudos confirmam o papel central da CoQ10 na síntese de ATP. Além disso, 40% (n=2) dos ensaios clínicos evidenciaram redução significativa no nível de fadiga neural e melhora na recuperação pós-esforço. Outros 20% (n=1) destacaram a neuroproteção, devido à sua capacidade de cruzar a barreira hematoencefálica e estabilizar as mitocôndrias neuronais, refletindo na preservação da clareza mental e foco. Em relação à farmacocinética, 40% (n=2) dos estudos apontaram que a biodisponibilidade é um fator limitante, sendo as formulações lipossomais ou em veículos oleosos as mais eficazes. As doses terapêuticas variam de 100 mg a 400 mg diários. **Conclusão:** A Coenzima Q10 apresenta plausibilidade biológica e sua aplicabilidade clínica atua como ferramenta

terapêutica adjuvante no manejo de disfunções metabólicas e energéticas. O uso diário da suplementação restaura os níveis teciduais, otimizando a síntese de ATP, o que resulta em redução da fadiga crônica e preservação da função cognitiva.

Descritores: Coenzima Q10; Metabolismo Energético; Mitocôndria; Fadiga; Neuroproteção.

Referências:

1. Castro-Marrero J, Cordero MD, Segundo MJ, Sajoux M, Alis R, Gomez-Gomez L, et al. Does oral coenzyme Q10 plus NADH supplementation improve fatigue and biochemical parameters in chronic fatigue syndrome? Antioxid Redox Signal. 2014;22(8):679-85.
2. Mantle D, Dybring A. Bioavailability of Coenzyme Q10: An Overview of the Absorption Process and Subsequent Metabolism. Antioxidants. 2020;9(5):386.
3. Hargreaves I, Heaton RA, Mantle D. The Coenzyme Q10 Status of the Brain Regions of Parkinson's Disease Patients. Neurosci Lett. 2020;738:135342.
4. Littarru GP, Langsjoen P. Coenzyme Q10 and statins: biochemical and clinical implications. Mitochondrion. 2007;7:S168-74.
5. Crane FL. Biochemical functions of coenzyme Q10. J Am Coll Nutr. 2001;20(6):591-8.

PANORAMA DAS CRANIOTOMIAS DESCOMPRESSIVAS DE URGÊNCIA NO SUS EM MINAS GERAIS: DESFECHOS CLÍNICOS E ASSISTENCIAIS, 2015-2025

TAVELA, Ana Luísa Lúcio[1]; TAVELA, Ana Laura Lúcio [2]; CASTRO, Renato Ortolani Marcondes de [3]

[1]Discente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0000-0349-0728

[2]Discente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0008-6118-7813

[3]Docente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0000-0002-1456-0442

Introdução: A craniotomia descompressiva é um procedimento neurocirúrgico indicado em situações de emergência, como traumatismo cranioencefálico grave e hipertensão intracraniana. Devido à elevada gravidade clínica e impacto nos desfechos hospitalares, tal intervenção representa relevante impacto assistencial no Sistema Único de Saúde. **Objetivo**: Analisar os indicadores epidemiológicos e assistenciais das craniotomias descompressivas realizadas em caráter de urgência pelo SUS em Minas Gerais, no período de 2015 a 2025. **Metodologia:** Pesquisa observacional transversal retrospectiva, de caráter secundário a partir de dados obtidos pelo Sistema de Informações Hospitalares, em consulta à Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, a partir da ferramenta TABNET-MG, comparando os períodos de 2015 a 2025. Critérios utilizados: procedimentos, anos de atendimento, caráter de atendimento, internações, valor dos serviços hospitalares, tempo médio de permanência e taxa de mortalidade, dados públicos sem a necessidade de aprovação do comitê de ética humana. A análise estatística utilizada inclui frequência absoluta, taxa geral por 100.000 habitantes, custo médio por internação, tendências temporais e medidas de tendência central. **Resultado:** A partir da análise dos dados vê-se que o número de internações apresentou aumento de 120% de 2015 para 2025, acompanhado por elevação da mortalidade hospitalar em 36,33% e aumento de 110% na taxa de internação por 100 mil habitantes. Em contrapartida, houve redução de 25,62% no tempo médio de permanência hospitalar, passando de 16 para 11,9 dias. O custo médio das internações apresentou aumento de 10,62% no período analisado. Entre as variações anuais, destaca-se aumento de 62,5% das internações entre 2017 e 2018 e de 70% entre 2019 e 2020, seguido de redução de 47% entre 2020 e 2021. Observou-se ainda aumento expressivo de 126% nas internações entre 2022 e 2023, acompanhado por elevação de 98,5% da mortalidade, apesar da redução de 31,8% no tempo médio de internação e diminuição de 6,88% no custo médio hospitalar. **Conclusão**: As craniotomias descompressivas de urgência em Minas Gerais configuram-se como procedimentos de elevada complexidade, associados a significativa mortalidade hospitalar, prolongado tempo de internação e relevante impacto assistencial no SUS. A análise temporal dos indicadores reforça a importância da organização hospitalar e do planejamento em saúde para o manejo das emergências neurocirúrgicas.

Descritores: Craniotomia; Medicina de Emergência; Epidemiologia Clínica; Neurocirurgia.

PERFIL ANTROPOMÉTRICO E RISCO METABÓLICO EM UMA POPULAÇÃO DE TRABALHADORES UNIVERSITÁRIOS

MACHADO, Caio Candido[1];
BARROS, Gérsika Bitencourt
Santos[1] SILVA, Danielly Beraldo dos
Santos[2]
[1]Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Edson Antônio Vellano (UNIFENAS)
Alfenas- MG, ORCID: no 0000-0002-5983-7521
[1]Docente do curso de Medicina da Universidade Edson Antônio Vellano (UNIFENAS)
Alfenas –MG, no ORCID: 0000-0003-0849-2786
[2]Docente do curso de Medicina da Universidade Edson Antônio Vellano (UNIFENAS)
Alfenas –MG, no ORCID: 0000-0002-3144-7476

Introdução: A monitorização do estado nutricional e de parâmetros metabólicos em trabalhadores é essencial para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que impactam diretamente a saúde e a produtividade. No ambiente universitário, o sedentarismo e hábitos alimentares inadequados podem elevar o risco de desfechos cardiometabólicos desfavoráveis. **Objetivo**: Analisar o perfil antropométrico, clínico e o estilo de vida de colaboradores de uma instituição de ensino superior em Alfenas-MG. **Metodologia:** Este estudo foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Humana (N°: 5.266.165). Trata-se de um estudo transversal quantitativo realizado com 166 colaboradores. Foram coletados dados antropométricos, glicemia capilar, perfil alimentar e nível de atividade física. As análises estatísticas foram realizadas no software R (versão 4.5.2), utilizando os testes de Shapiro-Wilk para normalidade e Wilcoxon, Kruskal-Wallis e Qui-quadrado de Pearson para inferências ($p < 0,05$). **Resultados:** A mediana do IMC foi de 27,65 kg/m², com prevalência de excesso de peso em 70,6% da amostra (37,1% sobrepeso e 32,8% obesidade). A circunferência de cintura apresentou mediana de 91,0 cm e 67,6% dos indivíduos exibiram glicemia alterada (≥ 100 mg/dL). Doenças crônicas foram autorreferidas por 40,9% dos participantes. Embora não tenha sido observada associação significativa entre IMC e consumo de ultraprocessados ($p=0,155$), houve associação significativa entre a presença de doença crônica e o nível de atividade física semanal ($p=0,019$). **Conclusão:** A população estudada apresenta elevada prevalência de sobrepeso, obesidade e risco metabólico. Os resultados reforçam a necessidade de estratégias de intervenção focadas no controle glicêmico e na promoção da atividade física como pilares para a mitigação de riscos à saúde ocupacional.

Palavras-chave: Estado Nutricional; Doenças Crônicas; Glicemia; Saúde do Trabalhador.

Referências:

1. World Health Organization (WHO). Noncommunicable diseases: progress monitor 2022. Geneva: World Health Organization; 2022.
2. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO). Diretrizes brasileiras de obesidade 2016. 4. ed. São Paulo: ABESO; 2016.

3. Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2023-2024. São Paulo: SBD; 2023.
4. Silva RM, Carlotto MS. Síndrome de Burnout e fatores associados em trabalhadores técnico-administrativos de instituições de ensino superior. Rev Bras Saúde Ocup. 2019;44:e12.
5. Rocha FL, Marziale NDP, Carvalho DP, Cardia MCG, Campos ML. Fatores de risco cardiovascular em trabalhadores de enfermagem: uma revisão integrativa. Rev Lat Am Enfermagem. 2014;22:e3041.

PERFIL DA INFECÇÃO BACTERIANA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: UM ESTUDO RETROSPECTIVO

SILVA, Maryanna Oliveira [1]; CRUZ, Ana Clara Araújo [2]; BARROS, Gérsika Bitencourt Santos[3]

1 Discente do Curso de Farmácia, Universidade Edson Antonio Velano; ORCID: https://orcid.org/0009-0002-8540-0398

2 Discente do Curso de Farmácia, Universidade Edson Antonio Velano; ORCID: https://orcid.org/0009-0000-2843-9830

3 Docente do Curso de Farmácia Universidade Edson Antonio Velano; ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0849-2786

Introdução: A infecção hospitalar acomete pacientes internados, especialmente aqueles com imunidade comprometida, podendo manifestar-se durante a internação ou após a alta. Suas principais causas estão associadas a procedimentos invasivos, falhas de assepsia e resistência microbiana, agravada pelo uso excessivo de antimicrobianos. **Objetivo:** Verificar a taxa de infecção hospitalar, os tipos de infecção, os patógenos envolvidos e o perfil de sensibilidade aos antimicrobianos em um hospital universitário no ano de 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo e documental, realizado a partir de fichas de notificação de infecção hospitalar organizadas por setor e por mês. Para organização e análise dos dados foram utilizados gráficos de colunas e testes estatísticos. Aplicou-se o teste qui-quadrado ao nível de 5% de significância e, quando as frequências foram inferiores a 5, utilizou-se o teste exato de Fisher, conforme Bussab e Morettin (2017). As análises foram realizadas no software R (R Core Team, 2025). **Resultados:** Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nas taxas de infecção hospitalar em relação ao gênero (p=0,8852), faixa etária (p=0,1042), setor hospitalar (p=0,8602), tempo de duração da infecção (p=0,3006), procedimentos realizados (p=0,9322) e tipos de infecção (p=0,7295). Apesar disso, verificou-se maior frequência de casos entre adultos e idosos, principalmente nos setores de UTI adulta e clínica médica. O tempo de duração mais comum das infecções foi entre 7 e 14 dias. Entre os procedimentos invasivos, destacaram-se cateter venoso, intubação orotraqueal e ventilação mecânica. Quanto aos tipos de infecção, a pneumonia foi a mais prevalente, com frequências mensais entre 38% e 83%. Seguindo, destaca-se a infecção do trato urinário, com valores entre 16% e 36%. Outros tipos incluíram infecção cirúrgica, sepse clínica e sepse laboratorial confirmada, porém com menores proporções. **Conclusão:** Embora não tenham sido observadas diferenças estatisticamente significativas entre as variáveis analisadas, os resultados refletem o perfil epidemiológico frequentemente encontrado em instituições hospitalares. As infecções respiratórias e urinárias permanecem como as principais causas de infecção hospitalar, reforçando a importância do monitoramento contínuo, da aplicação de medidas preventivas e do uso racional de antimicrobianos.

Descritores: Infecção Hospitalar; Resistência Microbiana a Medicamentos; Epidemiologia.

PERFIL DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS E SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE DO SUL DE MINAS GERAIS

FERREIRA, Giovanna Alves[1]; BRAGA, Giovanna Dias[1]; ADÁRIO, Luísa Affonso[1]; COSTA, Luiz Filipe[2]

[1]Discentes do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano, Alfenas-MG, ORCID: 0009-0005-7642-930X; 0009-0002-8186-1285; 0009-0007-2574-3133.

[2]Docente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano, Alfenas-MG, ORCID: 0000-0002-5036-9717.

Introdução: O uso de medicamentos e substâncias psicoativas entre estudantes de medicina tem despertado interesse devido à elevada carga acadêmica e aos altos níveis de estresse vivenciados durante a formação. Nesse contexto, torna-se importante compreender o padrão de consumo nesse grupo, uma vez que esse comportamento pode trazer implicações para a saúde física e mental dos estudantes. **Objetivo:** Avaliar a prevalência do uso de medicamentos e substâncias psicoativas entre estudantes de medicina na Universidade Professor Edson Antônio Velano em Alfenas–MG. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal descritivo aprovado pelo comitê de ética sob número 7.806.487. O estudo foi realizado em voluntários que aceitaram participar da pesquisa, sendo estes, estudantes do curso de Medicina da Unifenas – Alfenas. Para coleta dos dados, foi aplicado um questionário anônimo onde foram coletadas informações sociodemográficas, percepção da sobrecarga acadêmica e informações sobre o uso de medicamentos e substâncias psicoativas. Para tratamento dos dados, foi aplicado estatística descritiva, observando a porcentagem da incidência para cada variável estudada. **Resultados:** Dos 157 estudantes participantes da pesquisa, 46,5% relataram fazer uso regular de medicamentos (n=73), com predominância de consumo diário (30,6%) ou semanal (17,2%); Entre as classes mais utilizadas destacam-se os antidepressivos (28%), principalmente fluoxetina, escitalopram e sertralina; os estimulantes (26,1%), como metilfenidato e lisdexanfetamina; os ansiolíticos (12,7%), incluindo clonazepam e alprazolam; e os hipnóticos (7,6%), como zolpidem, zopiclona e melatonina exógena. Além disso, 81,6% dos estudantes relataram sentir-se sempre ou frequentemente sobrecarregados com as demandas acadêmicas. Observou-se ainda elevada prevalência de automedicação, uma vez que 63,1% dos participantes afirmaram utilizar medicamentos sem prescrição médica. **Conclusão:** A sobrecarga acadêmica constitui uma realidade frequente na formação médica e pode influenciar diretamente comportamentos relacionados à saúde, incluindo o uso de medicamentos e substâncias psicoativas como forma de lidar com as demandas do curso. Nesse contexto, dificuldades na gestão do tempo, pressão por desempenho e desafios emocionais podem contribuir para a busca por estratégias que proporcionem alívio ou melhora do rendimento acadêmico. Assim, torna-se fundamental ampliar a discussão sobre saúde mental e uso racional de medicamentos no ambiente universitário. A implementação de estratégias institucionais de apoio psicológico, orientação e prevenção pode contribuir para a promoção do bem-estar e da qualidade de vida entre os estudantes de medicina.

Descritores: “Estudantes de medicina”, “Medicamentos”, “Substâncias psicoativas”

Órgão fomentador: PROBIC/UNIFENAS.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COQUELUCHE NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025: ANÁLISES EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO.

AZEVEDO, Daniele Caproni de Moraes[1]; MARQUES, Mariana Elisa Guedes[2]; ESTEVES, Andreia Majella da Silva[3]

[1]Discente do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, 0000-0001-9094-5638.

[2]Discente do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, 0009-0002-4561-2759.

[3]Docente do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, 0000-0001-7343-6188.

Introdução: A coqueluche (CID - A37) é uma infecção respiratória aguda de elevada relevância epidemiológica, podendo acometer indivíduos de todas as idades. Entretanto, sua evolução tende a ser mais grave em lactentes menores de um ano, especialmente nos primeiros meses de vida, período em que a proteção imunológica ainda é limitada. **Objetivos:** Analisar a ocorrência de casos confirmados e a taxa de letalidade da coqueluche no Brasil entre 2015 e 2025, com ênfase em crianças menores de um ano comparativamente à população geral. **Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo de série temporal, realizado com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo DATASUS. Foram analisados os casos confirmados de coqueluche no Brasil no período de 2015 a 2025, considerando as variáveis ano de notificação, faixa etária, número de casos e óbitos. A análise concentrou-se em crianças menores de um ano, com comparação aos indicadores da população geral. A taxa de letalidade foi calculada pela razão entre o número de óbitos e o número de registros confirmados multiplicada por 100. **Resultados:** No Brasil, entre 2015 e 2025 foram confirmados 21421 casos e 125 óbitos, desses casos, 8548 ocorreram em lactentes menores de um ano, com 117 óbitos. Verificou-se que essa faixa etária concentrou aproximadamente 40% dos casos confirmados e 94% dos óbitos. A letalidade da doença foi de 0,58% na população geral, enquanto entre lactentes menores de um ano atingiu 1,37%, sendo 2,4 vezes superior ao observado na população geral, evidenciando maior gravidade da doença nesse grupo etário. **Conclusão:** Os resultados evidenciam maior impacto da coqueluche em lactentes menores de um ano, grupo mais vulnerável devido à imaturidade do sistema imunológico e das vias respiratórias. Esses achados reforçam a importância da imunização materna com dTpa durante a gestação, que proporciona proteção passiva aos recém-nascidos, além da manutenção do esquema vacinal infantil com DTP e vacina pentavalente nos primeiros meses de vida. Ademais, destaca-se a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica, ampliar estratégias educativas em saúde e incentivar a vacinação, a fim de prevenir surtos e reduzir a morbimortalidade associada à doença.

Descritores: Coqueluche; Vigilância em Saúde Pública; Vacina; Letalidade; Imunização; Brasil.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE VIRAL PEDIÁTRICA NO BRASIL ENTRE 2020 E 2024

AZEVEDO, Daniele Caproni de Moraes[1]; ALMEIDA, Ana Karolina de Souza[2]; SOUZA, Augusto Silva de[3]; CASTRO, Renato Ortolani Marcondes[4].

[1]Discente do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, 0000-0001-9094-5638.

[2]Discente do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, 0009-0001-5607-4274.

[3]Discente do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, 0009-0007-2405-5128.

[4]Docente do curso de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, 0000-0002-1456-0442.

Introdução: A meningite viral é uma infecção de destaque na infância, pelo impacto clínico e pelas implicações sociais que acarreta. Em 2023, no Brasil, foi responsável por 43,4% de todas as meningites notificadas (Ministério da Saúde, 2024), reforçando sua relevância epidemiológica. Mudanças na circulação viral, especialmente em decorrência da pandemia de COVID-19, tornam relevante a análise desse período. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal da incidência da meningite viral em crianças e jovens no Brasil entre 2020 e 2024. **Metodologia:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, com dados do DATASUS (Departamento de Informação e Informática do SUS) sobre meningite viral em crianças no Brasil entre 2020 e 2024. Foram analisados casos confirmados, considerando variáveis como: faixa etária (menores de 1 a 19 anos), distribuição geográfica, ano do diagnóstico, raça/cor, sexo e custos hospitalares. **Resultados e Discussão:** No período analisado, 12.615 casos de meningite viral foram registrados em crianças e adolescentes até 19 anos. As notificações variaram: 1.736 em 2020, 1.381 em 2021, 3.426 em 2022, 5.044 em 2023 (pico) e 949 em 2024. A faixa etária mais acometida foi de 1 a 4 anos (34,67%), seguida por menores de 1 ano (28,43%), 5 a 9 anos (23,34%), 10 a 14 anos (8,62%) e 15 a 19 anos (4,92%). Predominaram meninos (58,63%). Quanto à raça, 64,8% eram brancos e 30,6% pardos. O Sudeste concentrou 62,03% dos casos, seguido pelo Sul (23,41%), Nordeste e Norte (12,89%) e Centro-Oeste (1,68%). Os custos hospitalares totalizaram R$ 7,3 milhões, com pico em 2023 (26,13%) e redução em 2024 (23,16%). **Conclusão:** A pandemia reduziu a circulação viral pelo isolamento e menor cobertura vacinal. Com o retorno presencial em 2022 e 2023, os casos aumentaram, especialmente em menores de cinco anos, pela imaturidade imunológica e contato em creches e escolas. A distribuição reflete desigualdades sociais que afetam o acesso ao diagnóstico e tratamento, impactando a notificação e evolução da doença. O Sudeste e Sul apresentaram maior incidência pela alta densidade populacional e eficiência da vigilância epidemiológica; no Nordeste, a menor incidência está ligada à subnotificação e dificuldades diagnósticas, evidenciando limitações no acesso à saúde. Os gastos hospitalares acompanharam a variação dos casos, com redução em 2024 pelo

reforço vacinal. Os achados reforçam a necessidade de vigilância contínua, estratégias preventivas eficazes e estudos que considerem os fatores sociais e geográficos envolvidos. A doença apresenta sérias implicações clínicas, com risco de sequelas neurológicas e outras complicações mesmo após a recuperação.

Descritos: Meningite Viral, Vigilância em Saúde Pública, Fatores Epidemiológicos, Crianças, Doenças Preveníveis por Vacina.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESFECHOS HOSPITALARES DAS INTERNAÇÕES POR HÉRNIA INGUINAL NO BRASIL: ESTUDO DE BASE POPULACIONAL

LOURES, Lia Lourenço [1];
ELEUTERIO, Izabella Silveira de Lima[2]
;
FERREIRA, Jackeline Ribeiro [3];
BALDIM, Marcus Odilon Andrade[4]

[1] Discente do curso de medicina Universidade Professor Edson Antônio Velano/ Alfenas- MG, n0
ORCID: 0009-0000-2437-8241
[2] Discente do curso de medicina Universidade Professor Edson Antônio Velano/ Alfenas- MG, n0
ORCID: 0009-0005-4093-9244
[3] Discente do curso de medicina Universidade Professor Edson Antônio Velano/ Alfenas- MG, n0
ORCID: 0009-0008-5043-820X
[4] Docente do curso de medicina Universidade Professor Edson Antônio Velano/ Alfenas- MG, n0
ORCID: 0000-0003-1200-6648

Introdução: A hérnia inguinal é uma das patologias cirúrgicas mais frequentes no mundo. Estima-se que milhões de casos são tratados anualmente, constituindo um importante problema de saúde devido ao impacto econômico e assistencial. **Objetivo**: Descrever e comparar a distribuição das internações segundo sexo, faixa etária, tempo médio de internação hospitalar e taxa de mortalidade hospitalar. **Métodos**: O estudo epidemiológico e retrospectivo de base populacional foi realizado a partir de dados secundários extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram analisadas internações relacionadas a hernioplastia inguinal no Brasil no período de 2015-2025 de todas as faixas etárias. Às variáveis avaliadas incluem o número absoluto de internações, internações por sexo, faixa etária, número de óbitos e tempo de permanência hospitalar. **Resultados**: No período analisado foram registradas 1534530 internações por hérnia inguinal no Brasil. Observa-se uma distribuição heterogênea entre as regiões sendo a região sudeste (587.233; aproximadamente 38,3% dos casos) seguida pela região Nordeste (442.885; 28,9%), Sul (261.785; 17,1%), Norte (134.357; 8,7%) e Centro-Oeste (108.270; 7,0%). Esse dado pode ser explicado pela maior disponibilidade de serviços de cirurgia especializada e maior população da região sudeste. Além disso, podemos afirmar que o sexo masculino também sobressai quando pensamos na internação (1422138 85,77%) em relação ao sexo feminino (235915, 14,23%), fato também explicado por fatores anatômicos e embriológico, principalmente pelo cordão espermático e pela persistência do processo vaginal que tornam o canal inguinal mais susceptível a formatação de hérnias. Ademais, também observamos a maioria de casos sendo em faixa etária de 60-69 anos, representando 20,18% dos casos. Por outro lado, menores que 1 ano tem prevalência em tempo de internação quando comparados às outras faixas etárias (15,56%) seguido de maiores de 80 anos (13,33%). Observa-se

também a maior frequência de óbitos em faixa etária superior a 80 anos (892 28,64%) comparando as faixas etárias analisadas. **Conclusão**: As internações por hérnia inguinal representam importante demanda no SUS, com predominância no sexo masculino, na região Sudeste e na faixa etária de 60 a 69 anos. O tempo de internação e a mortalidade foram maiores nos extremos de idade, especialmente em maiores de 80 anos. Esses achados reforçam a necessidade de planejamento assistencial e organização dos serviços cirúrgicos no sistema público de saúde.

Descritores: Hérnia Inguinal, Epidemiologia, Hospitalização, Sistema Único de Saúde

Referências

Rather AA, Geibel J. Abdominal hernias: practice essentials, background, anatomy. Medscape. 2023 Mar 16 [citado 2026 Mar 10]. Disponível em: https://emedicine.medscape.com/article/189563-overview

PERFIL REGIONAL E ETÁRIO DAS INTERNAÇÕES POR HEMORRAGIA PÓS-PARTO NO BRASIL: ANÁLISE DE COEFICIENTES BASEADA EM NASCIDOS VIVOS (2014-2024)

LOPES, Isabely Gonçalves[1]; SAVINO, Laila Kalil[2]; RODRIGUES, Caroline de Almeida[3]

[1] Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID:0009-0002-6043-9309

[2] Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID:0009-0001-2921-7364

[3] Docente do curso de Medicina da Universidade Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID:0009-0007-4740-487X

Introdução: A hemorragia pós-parto (HPP) é a segunda maior causa de morte materna no Brasil (Barbosa, 2024). Dessa forma, monitorar as internações por essa condição é essencial para orientar políticas de saúde materna. **Objetivos:** Descrever o perfil regional e etário das internações por hemorragia pós-parto no Brasil, com base em coeficientes por nascidos vivos no Sistema Único de Saúde, entre 2014 e 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional ecológico, com dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), obtidos via DATASUS/TABNET. Foram incluídas todas as internações por HPP (CID-10: O72) registradas no Brasil entre 2014 e 2024. Calcularam-se coeficientes de internação por 1.000 nascidos vivos, segundo região e faixa etária materna (15 a 44 anos). Por utilizar dados secundários de domínio público, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa (Resolução CNS nº 510/2016). **Resultados:** Entre 2014 e 2024 foram registradas 27.107 internações por HPP no Brasil, correspondendo a um coeficiente médio de 0,90 por 1.000 nascidos vivos. Observou-se heterogeneidade regional, com maior coeficiente na região Sul (1,34/1.000), seguida por Sudeste (0,93/1.000) e Nordeste (0,82/1.000), enquanto Centro-Oeste (0,66/1.000) e Norte (0,58/1.000) tiveram os menores valores. O maior número de casos ocorreu entre 20–24 anos (6.534), seguido por 25–29 anos (6.183). No entanto, os maiores coeficientes ocorreram entre 40–44 anos (1,45/1.000) e 35–39 anos (1,01/1.000). Entre adolescentes (15–19 anos), o coeficiente foi 0,92/1.000, com destaque para Sul (1,52/1.000) e Sudeste (1,09/1.000), onde os valores superaram os observados entre mulheres de 30–34 anos. **Conclusão:** Evidenciaram-se diferenças regionais e etárias nas internações por HPP no Brasil. Embora o maior número absoluto de casos ocorra entre mulheres de 20–29 anos, a análise dos coeficientes indica maior risco em idades mais avançadas, especialmente a partir dos 35 anos, com pico entre 40–44 anos, padrão que reforça a associação entre HPP e idade materna avançada. Observou-se ainda coeficiente elevado entre adolescentes do Sul e Sudeste. Os achados reforçam a necessidade de estratégias direcionadas de prevenção e manejo da HPP em grupos etários e regiões de maiores riscos.

Descritores: Hemorragia pós-parto; Epidemiologia Descritiva; Distribuição por Idade; Brasil.

Referências: Barbosa CAS. Ocorrência de histerectomia e óbito materno por hemorragia pós-parto, segundo dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) [monografia]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2024.

PIORA NEUROLÓGICA PRECOCE NA EMERGÊNCIA COMO PREDITOR DE INTERVENÇÃO NEUROCIRÚRGICA E MORTALIDADE EM PACIENTES COM TCE: REVISÃO SISTEMÁTICA

CUPOLA, Laura[1];

REZENDE, Ana Luiza Terra de[2];

AMORIM, Maria Fernanda Vecchi[3];

CASTRO, Renato Ortolani Marcondes[4].

[1]Acadêmica de Medicina – UNIFENAS, Alfenas-MG. ORCID: 0009-0003-5634-358X [2]Acadêmica de Medicina – UNIFENAS, Alfenas-MG. ORCID: 0009-0001-0631-3214 [3]Acadêmica de Medicina – UNIFENAS, Alfenas-MG. ORCID: 0009-0004-5230-2470

[4]Docente do Curso de Medicina – UNIFENAS, Alfenas-MG. ORCID: 0000-0002-1456-0442

Introdução: A piora neurológica precoce em pacientes com traumatismo cranioencefálico (TCE) atendidos na emergência representa um sinal de alarme clássico, cuja acurácia preditiva para desfechos graves ainda carece de síntese robusta. Objetivo: Sintetizar as evidências sobre a acurácia da piora neurológica precoce (queda no GCS ou alteração pupilar) como preditor de intervenção neurocirúrgica e mortalidade em pacientes com TCE. Metodologia: Revisão sistemática com pergunta norteadora estruturada no formato PICO: População (pacientes com TCE na emergência), Fator prognóstico (piora neurológica precoce: queda ≥2 pontos no GCS ou alteração pupilar nas primeiras 24h), Comparação (ausência de piora) e Desfechos (intervenção neurocirúrgica ou mortalidade). A partir disso, foram construídas as estratégias de busca nas línguas inglesa (PubMed), espanhola (Lilacs) e português (Scielo) intercalandose descritores padronizados e operadores booleanos. A partir disso encontrou-se 6401 artigos no Pubmed, 0 no Lilacs, 0 no scielo. Aplicou-se o filtro de 5 anos, restaram n=1553 (Pubmed). Foram utilizados artigos do tipo ensaio clínico, e observacionais(n=197 Pubmed). Por fim, avaliou-se a pertinência dos artigos com a pesquisa norteadora, restando 6 artigos para análise. Os artigos foram fichados, os resultados extraídos e sintetizados com cálculo de média e desvios. Resultados: Os seis artigos (2023-2025) incluíram coortes prospectivas, retrospectivas e análises secundárias de ensaios clínicos, com origem em contextos multicêntricos internacionais. Três estudos avaliaram mortalidade, com sensibilidade média de 39,5% (±2,12%), especificidade média de 92,5% (±2,12%) e acurácia (AUC) média de 0,88 (±0,02). Um estudo avaliou intervenção neurocirúrgica (proxy por lesão intracraniana), com sensibilidade de 79%, especificidade de 52% e AUC de 0,70. Um estudo investigou predição de piora neurológica, com sensibilidade de 28%, especificidade de 92% e AUC de 0,60. Um estudo avaliou hipertensão intracraniana, com sensibilidade de 19%, especificidade de 96% e AUC de 0,66. A média geral dos seis estudos foi: sensibilidade 41,4%, especificidade 86,1% e AUC 0,77. Conclusão: A piora neurológica precoce demonstrou alta especificidade (86,1%), porém baixa sensibilidade (41,4%) para predizer desfechos graves no TCE. A presença de sinais de deterioração (especialmente alterações pupilares) é forte preditor de risco, justificando condutas agressivas, porém sua ausência não exclui complicações, reforçando a necessidade de monitorização seriada independentemente da estabilidade inicial. Descritores: Lesões Encefálicas Traumáticas,

Deterioração Neurológica, Escala de Coma de Glasgow, Procedimentos Neurocirúrgicos, Mortalidade e Serviço Hospitalar de Emergência.

POCUS NA AVALIAÇÃO HEMODINÂMICA PRÉ-INTUBAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE IMPACTO NO PROGNÓSTICO DE PACIENTES CRÍTICOS

GALVÃO, Mariana Immediato[1]; FERREIRA, Hope Boaventura do Couto [2]; LEITE, Bruno Ribeiro[3]

[1]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0002-9922-1753

[2]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0007-6608-0444

[3]Docente no Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0001-9865-519X

Introdução: A intubação de pacientes críticos pode desencadear instabilidade hemodinâmica e piora clínica. Nesse contexto, a ultrassonografia point-of-care (POCUS) tem sido utilizada para avaliação hemodinâmica pré-intubação, permitindo identificar fatores de risco e orientar intervenções antes do procedimento. **Objetivo:** Sintetizar as evidências da literatura a respeito do impacto da avaliação hemodinâmica guiada por ultrassom antes da intubação no prognóstico e na ocorrência de complicações hemodinâmicas em pacientes críticos. **Metodologia:** Este trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura. No processo de estruturação dos objetivos, utilizou-se a estratégia PICO. As bases de dados consultadas foram PubMed, LILACS e Scielo, utilizando o booleano "AND" e “OR” como conectivo entre os seguintes descritores padronizados DeCS/MeSH: "Point-of-Care Ultrasound", “POCUS”, "Intubation Intratracheal", “airway management”e “hemodynamic”. Inicialmente, foram encontrados 336 artigos. Aplicando-se o filtro temporal de 2021 a 2026 e de idiomas inglês e português, sobraram 286 artigos, dos quais 112 foram eliminados por se tratarem de revisões e testes em ambiente extra-hospitalar ou experimentações com animais. Aos 174 restantes, trabalhos exclusivos em adultos, aplicou-se uma análise individual do título, introdução, metodologia e conclusão, considerando a coerência com o tema proposto, restando, finalmente, 10 artigos selecionados.**Resultados:** A partir do método utilizado, selecionou-se 5 revisões narrativas, 3 revisões sistemáticas, 1 metanálise e 1 estudo experimental. De acordo com a análise dos estudos sobre a temática, 60% dos artigos destacam o POCUS como uma ferramenta eficaz na avaliação hemodinâmica de pacientes críticos, auxiliando na identificação precoce de instabilidade circulatória e causas de choque antes da intubação. Além disso, 30% dos estudos evidenciam o papel do ultrassom na identificação de complicações respiratórias e na confirmação da posição correta do tubo traqueal durante a intubação, contribuindo para maior segurança do procedimento. Outros 10% dos artigos ressaltam parâmetros ultrassonográficos específicos, como a avaliação da função ventricular direita pela TAPSE, como preditores importantes de hipotensão pós-intubação. Esses achados reforçam evidências recentes de que o POCUS pode identificar hipovolemia, disfunção ventricular ou congestão pulmonar antes da intubação, de modo que otimiza o manejo hemodinâmico antes da intubação em pacientes críticos. **Conclusão:** Os impactos verificados nos estudos foram a identificação precoce de instabilidade hemodinâmica e de fatores de risco para complicações durante o procedimento. O POCUS se destaca como uma ferramenta promissora na avaliação pré-intubação, permitindo orientar intervenções clínicas mais seguras e potencialmente melhorar o prognóstico de pacientes críticos.

Descritores: Intubação Intratraqueal; Hemodinâmica; Ultrassonografia.

PREVALÊNCIA DE INDICADORES DA SÍNDROME DE BURNOUT EM COLABORADORES UNIVERSITÁRIOS: UM DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

NETO, Elcio Vieira[1]; MACHADO, Caio Candido[2]; RODRIGUES, Thayna Correa de M. Zotti[3]; BARROS, Gérsika Bitencourt Santos[4]

[1]Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas- MG, n° ORCID 0009-0005-8261-6283

[2]Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas- MG, n° ORCID 0000-0002-5983-7521

[3]Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas- MG, n° ORCID 0009-0004-5932-041X

[4]Docente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas –MG, n° ORCID 0000-0003-0849-2786

Introdução: A Síndrome de Burnout, classificada pela Organização Mundial da Saúde na CID-11 (QD85) como fenômeno ocupacional, tem aumentado e impacta a saúde do trabalhador, elevando os afastamentos laborais. **Objetivos:** Analisar a prevalência de indicadores de Burnout entre trabalhadores universitários e avaliar o impacto de intervenções institucionais na redução dos sintomas e na melhoria de biomarcadores de autocuidado. **Métodos**: Estudo quantitativo, observacional e longitudinal, realizado no segundo semestre de 2025, com 153 colaboradores de uma universidade. Os dados foram coletados por questionário estruturado (escala Likert) para rastreio de Burnout e avaliação antropométrica inicial e final. A análise dos indicadores de saúde mental, medidas corporais e hábitos de vida. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP nº 5.266.165). **Resultados**: O diagnóstico basal indicou prevalência de risco: 25,49% (n=39) com esgotamento; 21,56% (n=33) sobrecarga diária; 20,26% (n=31) fadiga crônica; e 16,33% (n=25) estresse elevado. A análise longitudinal pós-intervenção mostrou que a redução do esgotamento psicológico correlacionou-se com melhora de biomarcadores físicos, incluindo diminuição de peso e circunferências, além de melhor qualidade do sono e menor consumo de alimentos ultraprocessados. **Conclusão**: A prevalência de Burnout evidencia a necessidade de intervenções contínuas. O acompanhamento institucional reduz o esgotamento mental e favorece a recuperação física e metabólica dos trabalhadores universitários.

Descritores: Burnout; Estresse Ocupacional; Saúde do Trabalhador; Universidades; Exaustão Psicológica.

Referências:

Carlotto MS, Câmara SG. Análise da síndrome de burnout em professores universitários. Estudos de Psicologia. 2008;25(2):151-9.

Brasil. Ministério da Previdência Social. Boletim Estatístico da Previdência Social: concessão de benefícios por incapacidade. Brasília, DF:MPS;2023.

Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. World Psychiatry. 2016;15(2):103-11.

World Health Organization. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics: QD85 Burn-out. Geneva: WHO; 2022.

PROGNÓSTICO CIRÚRGICO NOS CASOS DE HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA

GERALDELLI, Lucas Jeronymo Jorge[1]; MELO, Maria Eduarda Silva de[2]; MENDES, Maria Clara Tavares Xavier[3];BALDIM, Marcus Odilon Andrade[4]

[1]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0003-0504-9567

[2]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0006-2446-1858

[3]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0002-7409-169X

[4]Docente no curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0000-0003-1200-6648

Introdução: A hérnia diafragmática congênita ocorre pela falha no fechamento do diafragma no período embrionário, permitindo que vísceras abdominais passem para a cavidade torácica. O tratamento é cirúrgico, e o prognóstico depende de inúmeros fatores. **Objetivo:** Verificar, por meio de revisão integrativa da literatura, o impacto da abordagem cirúrgica nos desfechos respiratórios e na sobrevida de recém-nascidos com hérnia diafragmática congênita. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura delineada pelos termos de busca extraídos do objetivo do estudo. Foram utilizados os descritores: “Hérnia Diafragmática Congênita”, “Cirurgia Neonatal”, “Desfechos Respiratórios” e “Prognóstico” e identificados inicialmente 312 estudos, sendo 183 na base de dados PubMed, 78 na Biblioteca Virtual em Saúde e 51 na SciELO, considerando artigos publicados entre 2022 e 2026. Após aplicação dos critérios de inclusão (estudos originais, revisões sistemáticas e metanálises com foco em abordagem cirúrgica e desfechos respiratórios) e exclusão (artigos duplicados, estudos sem análise de desfechos clínicos ou sem enfoque neonatal), 21 trabalhos científicos foram selecionados para análise final. **Resultados:** Dos 21 estudos selecionados, 17 evidenciaram que a estabilização hemodinâmica e ventilatória prévia ao procedimento cirúrgico está associada a melhores desfechos respiratórios e maior sobrevida neonatal. A hipertensão pulmonar persistente foi identificada em 11 estudos como o principal fator relacionado à pior evolução pós-operatória. Em 9 trabalhos observou-se necessidade de ventilação mecânica prolongada no período pós-operatório. O uso de ECMO foi relatado em 6 estudos como estratégia de suporte em casos graves, estando associado a maior gravidade clínica, porém com melhora da sobrevida quando realizado em centros especializados. Além disso, 5 estudos apontaram maior incidência de complicações respiratórias nos casos que necessitaram de correção com patch protético do diafragma. De forma geral, os estudos destacam que o prognóstico está diretamente relacionado ao grau de hipoplasia pulmonar e à presença de malformações

associadas. **Conclusão:** Os estudos analisados demonstram que a abordagem cirúrgica da hérnia diafragmática congênita deve ser realizada após estabilização clínica adequada, uma vez que a intervenção precoce sem controle hemodinâmico pode impactar negativamente os desfechos respiratórios. A morbimortalidade permanece associada principalmente à hipertensão pulmonar persistente e à hipoplasia pulmonar. Dessa forma, o manejo multidisciplinar em centros de referência, com suporte intensivo neonatal especializado, é determinante para melhores resultados clínicos.

Descritores: Hérnia Diafragmática Congênita; Cirurgia Neonatal; Desfechos Respiratórios; Prognóstico.

Referências:

FRANCO, Gustavo Henrique Gomes et al. Estabilização clínica no manejo cirúrgico da hérnia diafragmática congênita neonatal: sobrevida e morbidade comparadas ao reparo imediato. JRG Journal of Academic Studies, v. 8, n. 19, 2025. DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2689.

KATTINI, Cesar et al. Pediatric quality of life post congenital diaphragmatic hernia repair: a systematic review and meta-analysis. Journal of Pediatric Surgery, 2026. DOI: 10.1016/j.jpedsurg.2026.162961.

KHACHANE, Yogesh et al. Outcomes for infants with congenital diaphragmatic hernia: a single campus review with low extracorporeal membrane oxygenation utilisation. Journal of Paediatrics and Child Health, v. 58, n. 1,
p. 90-96, 2022. DOI: 10.1111/jpc.15659.

RSDA Journal. The importance of early fetal diagnosis of congenital diaphragmatic hernia and the prognosis after fetoscopy: a brief literature review. Research, Society and Development, v. 13, n. 5, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i5.45845.

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS ADULTOS DURANTE O TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

FONSECA, Giovana Mendes[1]; SILVÉRIO, Joyce Marielle de Carvalho[2]; SILVÉRIO, Alessandra Cristina Pupin[3]

[1]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0002-8362-3213

[2]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0000-0001-6561-6138

[3]Docente no curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0000-0003-2093-2713

Introdução: As neoplasias representam um importante problema de saúde pública mundial, estando associadas a elevada morbimortalidade. Apesar dos avanços nas terapias antineoplásicas, como a quimioterapia, os efeitos adversos decorrentes dessas intervenções podem impactar significativamente a qualidade de vida dos pacientes[1]. Alterações físicas, emocionais e sociais frequentemente acompanham o tratamento oncológico, tornando essencial compreender os fatores que influenciam a qualidade de vida durante o cuidado desses indivíduos[2]**.**. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, os principais fatores associados à qualidade de vida de pacientes adultos em tratamento quimioterápico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio de busca na base de dados PubMed. Foram utilizados descritores relacionados a qualidade de vida, neoplasias e tratamento oncológico, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025 envolvendo pacientes adultos submetidos a terapias antineoplásicas e que abordassem desfechos relacionados à qualidade de vida. Após aplicação dos critérios de elegibilidade e leitura na íntegra, nove artigos foram selecionados para compor a análise final. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que o tratamento oncológico exerce impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. Entre os principais fatores associados à redução da qualidade de vida destacaram-se sintomas físicos decorrentes da toxicidade terapêutica, como náuseas, fadiga, neuropatia periférica, dor e perda de apetite[3]. Alterações nutricionais, perda de peso e redução da ingestão alimentar também foram frequentemente relatadas[4]. Além disso, fatores psicossociais, como estresse relacionado ao câncer e menor nível de resiliência, mostraram associação com piores desfechos de qualidade de vida[5]. A síntese das evidências indica que sintomas físicos decorrentes do tratamento, alterações nutricionais e fatores psicossociais constituem determinantes relevantes da redução da qualidade de vida em pacientes oncológicos.**Conclusão:** Pacientes em tratamento oncológico apresentam redução significativa na qualidade de vida, principalmente em decorrência dos efeitos adversos das terapias antineoplásicas e de fatores psicossociais associados ao diagnóstico e ao tratamento do câncer. Dessa forma, destaca-se a importância da abordagem multidisciplinar no cuidado oncológico, visando minimizar os impactos do tratamento e promover melhor qualidade de vida aos pacientes.

Descritores: Qualidade de vida; Neoplasias; Quimioterapia; Oncologia.

Referências:

Fernandes SS, Saini JK. The impact of chemotherapy on quality of life in advanced-stage lung cancer patients. *Indian J Cancer*. 2023;60(3):310-315.

Prieto-Callejero B, Rivera F, Fagundo-Rivera J, Romero A, Romero-Martín M, Gómez-Salgado J, Ruiz-Frutos C. Relationship between chemotherapy-induced adverse reactions and health-related quality of life in patients with breast cancer. *Medicine (Baltimore)*. 2020;99(33):e21695.

Hirose C, Fujii H, Iihara H, et al. Real-world data of the association between quality of life using the EuroQol 5 Dimension 5 Level utility value and adverse events for outpatient cancer chemotherapy. *Support Care Cancer*. 2020;28(12):5943-5952.

Sonneborn-Papakostopoulos M, Dubois C, Mathies V, et al. Quality of life, symptoms and dietary habits in oncology outpatients with malnutrition: a cross-sectional study. *Med Oncol*. 2021;38(2):20.

Kim JA, Block A, Mark S, et al. Poorer quality of life outcomes are associated with higher levels of stress, lower levels of resilience, and poorer adjustment to cancer in outpatients receiving chemotherapy. *Semin Oncol Nurs*. 2025;41(5):152015.

RELÓGIOS INTELIGENTES COMO FERRAMENTA DE TRIAGEM PARA ARRITMIAS CARDÍACAS: EVIDÊNCIAS ATUAIS SOBRE A ACURÁCIA DIAGNÓSTICA E IMPACTO CLÍNICO

BARION, Isadora Zanetti[1]; PRATES, Gabriel Marzola[2]; FERREIRA, Giovanna Alves[3]; RODRIGUES, Caroline de Almeida[4]

[1]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0004-4967-0053

[2]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0002-6836-5818

[3]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0005-7642-930X

[4]Docente do Curso de Medicina de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID: 0009-0007-4740-487X

Introdução: As tecnologias vestíveis, como relógios inteligentes, permitem o monitoramento contínuo da frequência cardíaca e têm sido utilizadas para detectar arritmias, especialmente fibrilação atrial. Esses dispositivos utilizam sensores como eletrocardiograma (ECG) ou fotopletismografia (PPG) para identificar alterações no ritmo cardíaco em tempo real (Babar *et al.*, 2023). **Objetivos:** Avaliar a eficácia, acurácia e impacto clínico do uso de relógios inteligentes na detecção de arritmias cardíacas. **Método:** Este trabalho consiste em uma revisão integrativa de literatura. Para a elaboração dos objetivos e da construção do método de busca, adotou-se a estratégia PICO para a formulação da pergunta de pesquisa, realizando-se a busca nas bases de dados PubMed, Scopus e LILACS através das seguintes palavras-chaves padronizadas pelos Descritores em Ciência da Saúde (DeCs): “Wearable Electronic Services”; “Cardiac Arrhythmias” e “Sensitivity and Specificity”. Inicialmente, foram identificados 93 artigos, aplicaram-se os critérios de inclusão: filtro temporal de cinco anos, publicações nos idiomas português, inglês ou espanhol, área de Medicina e Saúde e acesso aberto; e os critérios de exclusão: estudos duplicados ou dissonantes do objetivo desta revisão, além de enciclopédias, capítulos de livros, resumos de conferências, relatos de caso, discussões, mini-revisões, diretrizes de prática e comunicações curtas. Após essa etapa, realizou-se análise individual do título, introdução, metodologia, discussão e conclusão, considerando a coerência com o tema proposto, resultando em 13 artigos selecionados em consenso entre os autores, dos quais 4 são revisões sistemáticas, 3 artigos de revisão, 3 estudos observacionais, 1 artigo de pesquisa original, 1 relatório técnico científico e 1 estudo clínico prospectivo. **Resultados:** Dos 13 artigos analisados, 100% apontam que relógios inteligentes têm potencial para detectar arritmias, especialmente fibrilação atrial, cerca de 69% relatam alta sensibilidade (89–98,6%) e especificidade (76–99%), enquanto 38% ressaltam o papel da inteligência artificial na melhoria da detecção das arritmias. Contudo, 85% destacam que esses dispositivos não substituem exames diagnósticos convencionais, sendo mais indicados para triagem e 54% apontam limitações como falsos positivos e necessidade de maior validação clínica. **Conclusão:** Os relógios inteligentes demonstram boa eficácia e acurácia na detecção de arritmias, especialmente fibrilação atrial, contribuindo para a triagem e monitoramento

precoce. Entretanto, seu impacto clínico ainda é complementar, não substituindo os métodos diagnósticos convencionais.

Descritores: Dispositivos Eletrônicos Vestíveis; Arritmias Cardíacas; Sensibilidade e Especificidade.

Referências:

BABAR, Faiza *et al*. Sensitivity and specificity of wearables for atrial fibrillation in elderly populations: a systematic review. **Current Cardiology Reports**, v. 25, n. 7, p. 761-779, 2023.

REMODELAMENTO CARDÍACO E ARRITMIAS EM ATLETAS DE ULTRA ENDURANCE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

PINTO, João Pedro Guedes[1]; PINTO, Maria Paula Guedes[2]; DIAS, Jamilly Gonçalves Lima[3;] SANTOS, Eduardo de Sousa[4]; GARCIA, José Antonio Dias[5]

[1]Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0009-5392-2547

[2]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0001-3437-3097

[3]Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0003-1936-9561

[4]Docente no Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0008-6490-5307

[5]Docente no Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n° ORCID 0000-0002-4024-3045

Introdução: O estudo sintetiza as evidências sobre as alterações cardíacas induzidas pelo exercício extremo, abordando a persistência de cicatrizes miocárdicas e a predisposição à fibrilação atrial observadas na última década de pesquisa. **Objetivos:** Compreender os mecanismos de remodelamento cardíaco no ultra endurance, e como a permanência dessas alterações a longo prazo, associadas ao sexo e a anatomia individual, influenciam na predisposição ao risco de desenvolvimento de arritmias. **Método:** O processo de revisão iniciou-se com a definição da questão central via metodologia PICO (atletas; ultra endurance; indivíduos saudáveis; remodelamento cardíaco). A busca foi delineada por meio de termos padronizados em língua inglesa, interligados pelos operadores booleanos (AND e OR). Aplicou-se essa estratégia nas bases de dados PubMed, Lilacs e Scielo (n=118). Na seleção dos artigos, aplicou-se critérios de trabalho dos últimos 10 anos (n=79), e em seguida foram escolhidos apenas estudos clínicos, ensaios clínicos, estudos observacionais e revisões sistemáticas (n=20). Concluída a avaliação crítica e o alinhamento aos critérios de inclusão relacionados dos objetivos, a seleção final totalizou 12 publicações. **Resultado:** Foram selecionados 12 artigos científicos para a revisão, sendo eles 7 estudos observacionais, 3 revisões sistemáticas e 2 ensaios clínicos randomizados. Os ensaios clínicos randomizados indicam que o treinamento de endurance de alta intensidade promove adaptações estruturais e funcionais progressivas no coração. As alterações iniciais incluem aumento volumétrico atrial esquerdo com modificações eletromecânicas, podendo evoluir, durante esforços prolongados, para disfunções atriais transitórias relacionadas ao estresse hemodinâmico acentuado. As revisões sistemáticas e 3 estudos observacionais indicam que com a manutenção do treinamento a longo prazo, pode-se observar o remodelamento estrutural progressivo das câmaras cardíacas, acompanhado por dilatação atrial, alterações na mecânica cardíaca e possível participação de processos inflamatórios associados ao aumento de biomarcadores circulantes. Uma das revisões sistemáticas e 4 outros estudos observacionais apontam que essas modificações podem favorecer o desenvolvimento de arritmias, especialmente fibrilação atrial em atletas de endurance, com maior prevalência em homens, dado que as mulheres apresentaram efeitos menos pronunciados. Em alguns casos, fatores anatômicos predisponentes, como o prolapso de

válvula mitral, podem aumentar o risco arrítmico, e alterações estruturais podem persistir mesmo após a aposentadoria esportiva. **Conclusão:** O treinamento prolongado de endurance promove adaptações estruturais e funcionais no coração, que são capazes de favorecer o desenvolvimento de arritmias em determinados indivíduos. Fatores como o sexo masculino, a predisposição anatômica e a exposição contínua ao treinamento tem o potencial de aumentar esse risco.

Descritores: "Treinamento de resistência"; "Arritmias cardíacas"; "Fibrilação atrial".

RESULTADOS CLÍNICOS DA RADIOEMBOLIZAÇÃO COMO TERAPIA DE PONTE PARA TRANSPLANTE HEPÁTICO EM CARCINOMA HEPATOCELULAR

LOPES, Júlia Marília de Sousa[1]; MENEZES, Lucas Gabriel[2]; GERALDELLI, Lucas Jeronymo Jorge[3];

BALDIM, Marcus Odilon Andrade[4]

[1]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0001-8407-4167

[2]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0006-3716-2419

[3]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0003-0504-9567

[4]Docente no curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0000-0003-1200-6648

Introdução: O carcinoma hepatocelular é uma neoplasia hepática com indicação de transplante hepático, porém o tempo de espera pode levar à progressão tumoral. A radioembolização com ítrio-90 tem sido utilizada como terapia de ponte para controle da doença até o transplante. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão da literatura científica, os principais desfechos clínicos e cirúrgicos da radioembolização hepática com ítrio-90 como terapia de ponte para transplante hepático em pacientes com carcinoma hepatocelular. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio de busca sistematizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Web of Science. Foram utilizados os descritores “Carcinoma Hepatocelular”, “Radioembolização” e “Transplante de Fígado”, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2025, disponíveis na íntegra e que abordassem pacientes submetidos à radioembolização com ítrio-90 como estratégia de ponte para transplante hepático. A busca inicial identificou 127 artigos, sendo 74 na PubMed, 31 na Web of Science e 22 na SciELO. Após aplicação dos critérios de elegibilidade e exclusão de duplicatas e estudos não pertinentes ao objetivo da pesquisa, 5 artigos compuseram a amostra final para análise. **Resultados:** A análise dos estudos demonstrou que a radioembolização com ítrio-90 apresenta impacto relevante no controle da doença em pacientes com carcinoma hepatocelular candidatos ao transplante hepático. Quatro dos cinco estudos analisados relataram elevadas taxas de controle tumoral após o procedimento, frequentemente superiores a 70%, contribuindo para a manutenção dos pacientes dentro dos critérios de elegibilidade para transplante. Três estudos evidenciaram redução da progressão tumoral durante o período de espera na lista de transplante, associada à menor taxa de exclusão. Além disso, três estudos

demonstraram perfil de segurança favorável, com baixa incidência de complicações graves relacionadas ao procedimento. Em dois estudos, observou-se potencial efeito de downstaging tumoral, possibilitando que pacientes inicialmente fora dos critérios de transplante fossem considerados elegíveis após o tratamento. **Conclusão:** As evidências analisadas indicam que a radioembolização hepática com ítrio-90 constitui estratégia eficaz e segura como terapia de ponte para transplante hepático em pacientes com carcinoma hepatocelular. O procedimento demonstra capacidade de promover controle tumoral, reduzir a progressão da doença durante o período de espera e favorecer a manutenção da elegibilidade ao transplante. Em determinados casos, pode contribuir para o downstaging tumoral, ampliando as possibilidades terapêuticas para pacientes inicialmente fora dos critérios. Entretanto, a literatura ainda carece de estudos prospectivos que permitam consolidar protocolos terapêuticos e definir critérios mais precisos para seleção de pacientes candidatos a essa abordagem.

Descritores: Carcinoma Hepatocelular; Transplante de Fígado; Radioembolização; Neoplasias Hepáticas; Radioterapia Interna Seletiva.

Referências:

FACCIORUSSO, A.; SACCO, R.; MUSCATIELLO, N. Bridging and downstaging treatments for hepatocellular carcinoma before liver transplantation. *World Journal of Gastroenterology*, v. 30, n. 5, p. 451-463, 2024.

GABR, A.; ABOUCHALEH, N.; ALI, R. et al. Outcomes of radioembolization as bridge therapy to liver transplantation in hepatocellular carcinoma. *Hepatology*, v. 74, n. 4, p. 1825-1838, 2021.

KULIK, L.; HEIMBACH, J. K. State of the art: locoregional therapies for hepatocellular carcinoma prior to liver transplantation. *Liver Transplantation*, v. 28, n. 3, p. 487-498, 2022.

PADIA, S. A.; LEWANDOWSKI, R. J.; JOHNSON, G. E. Radioembolization in the management of hepatocellular carcinoma: current evidence and future directions. *Seminars in Interventional Radiology*, v. 40, n. 1, p. 64-72, 2023.

SALEM, R.; JOHNSON, G. E.; KIM, E. et al. Yttrium-90 radioembolization for hepatocellular carcinoma: updated outcomes and clinical applications. *Journal of Hepatology*, v. 75, n. 6, p. 1423-1435, 2021.

REVISÃO DE LITERATURA SISTEMÁTICA SOBRE: COMPARAÇÃO ENTRE ANESTESIA INALATÓRIA E INTRAVENOSA EM CIRURGIAS DE CURTA DURAÇÃO

BATISTA, Arthur Fernandes [1]; SILVA, Beatriz de Souza Dipe [2]; OLIVEIRA, Lucca Comparini [3]; LEITE, Bruno Ribeiro [4]

[1]Acadêmico do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas
ORCID: 0009-0004-2320-2200

[2]Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas
ORCID: 0009-0006-2930-6451

[3]Acadêmico do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas
ORCID: 0009-0007-5527-4542

[4]Docente do curso de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas
ORCID: 0009-0001-9865-519X

Introdução: Cirurgias de curta duração são frequentes na prática médica e exigem técnicas anestésicas que proporcionem rápida recuperação e poucos efeitos adversos. Nesse contexto, anestesia inalatória, com sevoflurano, e anestesia intravenosa, com propofol, são amplamente utilizadas. **Objetivos**: Comparar os efeitos da anestesia inalatória e intravenosa em cirurgias de curta duração, considerando principalmente o tempo de recuperação, estabilidade hemodinâmica, e satisfação do paciente. **Método**: Foi realizada uma revisão sistemática da literatura baseada na estratégia PICO. A população incluiu pacientes submetidos a cirurgias de curta duração. A intervenção foi anestesia intravenosa total com propofol, a comparação envolveu anestesia inalatória com sevoflurano. Os principais desfechos avaliados foram tempo de despertar, tempo até alta hospitalar, recuperação cognitiva e estabilidade hemodinâmica. A busca foi realizada na base de dados PubMed utilizando descritores em inglês relacionados à anestesia intravenosa, anestesia por inalação, sevoflurano e propofol , combinados por operadores booleanos (AND, OR). Inicialmente foram identificados 26 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão: ensaios clínicos randomizados ou estudos observacionais e textos completos disponíveis em inglês ou português, 12 artigos foram considerados elegíveis. Após análise metodológica, 8 estudos foram incluídos na revisão final, entre eles ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais e meta-análises que compararam diferentes técnicas anestésicas. **Resultados**: A anestesia intravenosa com propofol apresentou vantagens relacionadas ao pós-operatório. Estudos conduzidos por Kim et al. (2022) demonstraram despertar mais rápido com sevoflurano, porém menor incidência de agitação e melhor conforto pós-operatório no grupo que recebeu propofol. De forma semelhante, Kim SH et al. (2021) observaram menor incidência de Náuseas e Vômitos pós-operatórios (NVPO) e melhor independência funcional no pós-operatório com *Total Intravenous Anesthesia* (TIVA). A meta-análise publicada na BMC (2018) identificou menor incidência de dor e NVPO em pacientes submetidos à anestesia venosa. Estudos observacionais, como o estudo alemão de 2019, também demonstraram melhores taxas de recuperação cognitiva em pacientes submetidos à TIVA quando comparados ao sevoflurano. Por outro lado, alguns estudos apontaram vantagens

específicas da anestesia inalatória. Lien et al. (1996) observaram recuperação ligeiramente mais rápida com agentes inalatórios, enquanto a indução anestésica foi mais rápida com propofol. **Conclusão**: A comparação entre anestesia intravenosa e inalatória em cirurgias de curta duração indica que ambas são eficazes e seguras. A anestesia intravenosa parece ter melhor perfil na recuperação pós-operatória, enquanto a anestesia inalatória pode oferecer controle mais preciso durante a manutenção anestésica. A escolha deve considerar o perfil do paciente e o tipo de procedimento.

Descritores: Anestesia Intravenosa, Anestesia por Inalação, Propofol, Sevoflurano.

Referências

Lien CA, Jellish WS, Fontenot HJ, Hall RI.
Comparative effects of sevoflurane versus propofol in the induction and maintenance of anesthesia in adult patients.Anesthesia & Analgesia. 1996;83(5):975-981.

Kim SH, Oh AY, Kim CS, et al.
Desflurane versus propofol-based total intravenous anesthesia for early recovery after surgery: a randomized clinical trial.Anesthesia & Analgesia. 2021.

Kim J, et al.
Comparison of recovery profile between sevoflurane anesthesia and propofol-based total intravenous anesthesia: randomized clinical trial.Journal of Clinical Medicine. 2022.

Schraag S, Pradelli L, Alsaleh AJO, Bellone M, Ghetti G, Chung TL, Westphal M, Rehberg S.
Propofol vs. inhalational agents to maintain general anaesthesia in ambulatory and in-patient surgery: a systematic review and meta-analysis.BMC Anesthesiology. 2018;18:162.DOI: 10.1186/s12871-018-0632-3.

Schulte PJ, Roberts RO, Girard TD, et al. Association between total intravenous anesthesia and postoperative cognitive recovery compared with volatile anesthesia: a retrospective cohort study.Journal of Clinical Anesthesia. 2019.

RISCO DE GRAVIDEZ ECTÓPICA EM PACIENTES COM HISTÓRICO DE CIRURGIA NAS TUBAS UTERINAS E REPRODUÇÃO ASSISTIDA

NAIS, Ana Luiza Garofallo[1];

SOUZA, Alice de Oliveira[2];

SILVÉRIO, Alessandra dos Santos Danziger[3]

[1]Discente do Curso de Medicina. Universidade Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n°

ORCID: 0009-0006-8854-2374

[2]Discente do Curso de Medicina. Universidade Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n°

ORCID: 0009-0008-8916-666X

[3]Docente no Curso de Medicina. Universidade Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n°

ORCID: 0000-0002-9513-1331

Introdução: A gravidez ectópica (GE) é uma condição obstétrica de alta relevância clínica, sendo causa de morbimortalidade materna no primeiro trimestre de gestação. Sua incidência exige diagnóstico precoce e manejo adequado para preservar a saúde reprodutiva das mulheres afetadas. Com o avanço das Técnicas de Reprodução Assistida (TRA), a complexidade dos fatores de risco para GE aumentou. Alterações na estrutura original das tubas uterinas, principalmente por meio de intervenções cirúrgicas, também são um fator predisponente significativo para a GE, e por vezes precedem ou sucedem a realização de TRA [5]. **Objetivos:** Analisar e sintetizar a literatura científica recente sobre os fatores de risco para gravidez ectópica em pacientes com histórico de cirurgia nas tubas uterinas e/ou que realizaram TRA a fim de contribuir para o corpo de conhecimento da GE e orientar futuras abordagens clínicas para reduzir a morbimortalidade associada a esta condição. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura baseada em pesquisas na base de dados PubMed. A estratégia de busca utilizou descritores credenciados no DeCS intercalados com operadores booleanos, como: “Ectopic Pregnancy”, “Tubal Ligation”, “Salpingectomy”, “Fertilization In Vitro”, e “Reproductive Techniques, Assisted”. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2026, sem restrições de idioma, que abordassem a relação entre intervenções tubárias e/ou técnicas de reprodução assistida e a ocorrência de gravidez ectópica. Foram excluídos relatos de caso e estudos com amostras muito reduzidas. **Resultados:** A revisão confirmou cirurgia tubária e TRA como fatores de risco para GE. Dano tubário por infecções e histórico de GE aumentam o risco. Em TRA, a incidência de GE é quatro vezes maior após Fertilização In Vitro (FIV)/Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICSI), especialmente quando há doença das tubas uterinas ou transferência de múltiplos embriões [2]. A GE no coto tubário pode ocorrer após salpingectomia, com alto risco de ruptura e gravidez heterotópica [3]. A qualidade embrionária pode mitigar o risco de GE na realização de TRA [2]. **Conclusão:** A GE permanece um desafio obstétrico complexo. Cirurgia tubária e TRA são importantes fatores de risco. A vigilância e intervenção rápida é crucial para pacientes

afetadas pela GE na forma tubária e gravidez heterotópica. A compreensão desses fatores, visando a crescente aderência às TRA na modernidade e o papel e relevância da intervenção cirúrgica no contexto do tratamento à infertilidade é vital para diagnóstico precoce da GE, prevenção e melhoria dos resultados para a saúde materna.

Descritores: Gravidez Ectópica; Fatores de Risco; Técnicas de Reprodução Assistida; Fertilização In Vitro; Salpingectomia; Gravidez Heterotópica.

Referências

1. Mullany K, Minneci M, Monjazeb R, C Coiado O. Overview of ectopic pregnancy diagnosis, management, and innovation. Womens Health (Lond). 2023;19:17455057231160349. doi:10.1177/17455057231160349

2. Anzhel S, Mäkinen S, Tinkanen H, Mikkilä T, Haltia A, Perheentupa A, et al. Top-quality embryo transfer is associated with lower odds of ectopic pregnancy. Acta Obstet Gynecol Scand. 2022;101:779-86. doi:10.1111/aogs.14375

3. Criscione M, Baldini GM, Sanna E, Saderi L, Sotgiu G, Palumbo M, et al. Tubal Stump Ectopic Pregnancy After IVF-ET in Patients Who Underwent Salpingectomy or Adnexectomy: A Qualitative Systematic Review. Medicina (Kaunas). 2025;62(1):83. doi:10.3390/medicina62010083

4. Brim ACS, Barretto VRD, Reis-Oliveira JG, da Silveira de Araújo RB, Romeo ACDC B. Risk factors for ectopic pregnancy occurrence: Systematic review and meta-analysis. Int J Gynaecol Obstet. 2025;168:919-32. doi:10.1002/ijgo.15965

5. The Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Role of tubal surgery in the era of assisted reproductive technology: a committee opinion. Fertil Steril. 2021;115(5):1143-50. doi:10.1016/j.fertnstert.2021.01.019

RISCO DE INVERSÃO UTERINA ASSOCIADO À TRAÇÃO CONTROLADA DO CORDÃO UMBILICAL NA DEQUITAÇÃO PLACENTÁRIA

MENDES, Maria Clara Tavares Xavier[1]; GERALDELLI, Lucas Jeronymo Jorge[2] ; TONON, Maria Eugênia Scanavachi[3]; BALDIM, Marcus Odilo Andrade[4]

[1]Acadêmico do curso Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano-Unifenas/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0002-7409-169X.

[2]Acadêmico do curso Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano-Unifenas/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0003-0504-9567.

[3]Acadêmico do curso Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano-Unifenas/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0007-7363-4185.

[4]Docente do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano-Unifenas/Alfenas-MG, n° ORCID 0000-0003-1200-6648.

Introdução: A tração controlada do cordão umbilical é utilizada para facilitar a expulsão placentária na fase de dequitação. Entretanto, sua execução inadequada pode resultar em complicações obstétricas graves, como a inversão uterina.**Objetivo:** Analisar, com base em evidências científicas recentes, a associação entre a realização da tração controlada do cordão umbilical durante a dequitação placentária e o risco de inversão uterina.**Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, Scopus e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores “Tração do Cordão Umbilical”, “Dequitação Placentária”, “Inversão Uterina” e “Hemorragia Pós-Parto”. Inicialmente foram identificados 96 estudos publicados entre 2020 e 2025. Após aplicação dos critérios de inclusão (estudos originais, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas que abordassem o assunto) e exclusão (artigos duplicados ou que não analisassem desfechos maternos), 12 estudos foram selecionados para análise final.**Resultados:** Dos 12 estudos analisados, 8 evidenciaram associação entre a realização inadequada da tração controlada do cordão umbilical e aumento do risco de inversão uterina durante a dequitação placentária. Em 6 estudos, a tração realizada antes da confirmação dos sinais clínicos de descolamento placentário foi apontada como um dos principais fatores predisponentes para essa complicação. Além disso, 5 trabalhos destacaram que a ausência de contrapressão uterina adequada durante a manobra favorece a invaginação do fundo uterino, mecanismo diretamente relacionado ao desenvolvimento da inversão uterina. Em 3 estudos, a ruptura do cordão umbilical foi descrita

como evento associado à tração precoce, podendo dificultar a dequitação placentária e aumentar a necessidade

de manipulação uterina adicional. Por outro lado, 7 estudos demonstraram que, quando realizada após sinais claros de separação placentária e associada à estabilização uterina adequada, a tração controlada apresenta baixa incidência de inversão uterina e contribui para reduzir o tempo do terceiro período do parto, sendo considerada uma técnica segura quando executada de forma adequada.**Conclusão:** A tração controlada do cordão umbilical constitui uma estratégia importante no manejo ativo do terceiro período do parto, porém sua execução inadequada pode aumentar o risco de complicações obstétricas graves, especialmente a inversão uterina. As evidências indicam que a segurança da técnica depende fundamentalmente da identificação adequada dos sinais clínicos de descolamento placentário, da realização concomitante de contrapressão uterina e da adequada capacitação dos profissionais envolvidos na assistência ao parto. Dessa forma, a aplicação criteriosa e tecnicamente correta do procedimento é essencial para reduzir riscos maternos e garantir maior segurança durante a dequitação placentária.

Descritores: Tração do Cordão Umbilical, dequitação placentária, inversão uterina e hemorragia pós-parto.

Referências:

1- BEGLEY, C. M. et al. Active versus expectant management for women in the third stage of labour. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, 2021.

2- HOFMEYR, G. J. et al. Interventions for preventing postpartum haemorrhage. **The Lancet Global Health**, 2024.

3- WIDMER, M. et al. Controlled cord traction in the third stage of labour. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, 2022.

4- WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO recommendations for prevention and treatment of postpartum haemorrhage. Geneva: World Health Organization, 2023.

SEIS MINUTOS QUE MUDAM O PROGNÓSTICO: O PAPEL DO POCUS ESTRUTURADO NA PRIMEIRA HORA DO ATENDIMENTO EMERGENCIAL

ALBUQUERQUE, Júlia Dias de[1] ; FRAGA, Luiz Otávio dos Santos[2] ; FONSECA, Letícia Santos da[3] ; RODRIGUES, Caroline de Almeida[4]

[1]Acadêmica do curso Medicina. Unifenas/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0004-5311-1609
[2]Acadêmica do curso Medicina. Unifenas/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0002-0043-6499
[3]Acadêmica do curso Medicina. Unifenas/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0005-0668-7450
[4]Docente do curso de Medicina. Unifenas/Alfenas-MG, n° ORCID 0009-0007-4740-487X

Introdução: A primeira hora no atendimento emergencial, é decisiva para intervenções que influenciam diretamente o prognóstico do paciente crítico. Nesse contexto, o *Point-of-Care Ultrasound (POCUS)* consolidou-se como extensão do exame físico, permitindo avaliação fisiopatológica em tempo real à beira do leito. **Objetivo:** Avaliar o impacto do POCUS estruturado na primeira hora de atendimento emergencial, analisando desfechos clínicos como mortalidade, tempo para intervenção definitiva e acurácia diagnóstica em síndromes como choque e desconforto respiratório, com base em evidências dos últimos cinco anos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura delineada pelos termos de busca extraídos do objetivo do estudo.Foram encontrados 73 resultados publicados entre 2021 e 2026 utilizando os seguintes descritores "POCUS","Medicina de Emergência" e "Ressuscitação do choque", sendo encontradas 57 na base de dados PubMed ,11 no LILACS e 5 no BVS. No entanto, foram excluídas 10 duplicatas e 48 trabalhos não relacionados à pergunta científica. (n=15). **Resultados:** Dos 15 artigos incluídos, 8 abordaram mortalidade, 6 avaliaram tempo para intervenção definitiva e 11 analisaram acurácia diagnóstica. A análise dos estudos evidenciou que a reanimação guiada por POCUS no choque está associada à redução significativa da mortalidade em 28 dias, melhora no clearance de lactato e menor tempo de uso de drogas vasoativas. Dois dos artigos selecionados apontaram que na dispneia aguda, o POCUS pulmonar e cardíaco focado apresentou acurácia superior à radiografia convencional, permitindo diagnóstico diferencial rápido entre edema cardiogênico e causas pulmonares. No trauma, o exame E-FAST consolidou-se como padrão ouro para detecção rápida de hemorragias e pneumotórax, com especificidade elevada que viabiliza decisão cirúrgica imediata (n=5). Todos os artigos apontaram que protocolos estruturados aplicados nos primeiros seis minutos identificam condições de risco iminente de morte, redefinindo trajetórias clínicas. A variabilidade inerente à operação do POCUS reforça a necessidade de treinamento estruturado, protocolos padronizados e programas institucionais de garantia de qualidade. **Conclusão:** O POCUS estruturado consolidou-se como pilar fundamental na medicina de emergência baseada em evidências. Dados dos últimos cinco anos confirmam que sua aplicação na primeira hora reduz mortalidade, encurta tempo para tratamento definitivo e otimiza recursos. Para que esse potencial seja plenamente realizado, é imperativo garantir qualidade, padronização e treinamento contínuo, integrando ferramentas de inteligência artificial que prometem revolucionar a prática à beira do leito.

Descritores: Ultrassonografia; Medicina de Emergência; Choque; Reanimação; Diagnóstico por Imagem

SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS E RISCO CARDIOVASCULAR SUBCLÍNICO EM MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ROCHA, Gabriela Bernardes[1]; PIEDADE, Alice Figueiredo[2]; BARBIERI, Beatriz Paschoal de Cairos[3]; FREITAS, Grazielle Miranda[4].

[1]Acadêmicos do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano – UNIFENAS – /Alfenas-MG, nº ORCID: 0009-0001-5693-0237
[2]Acadêmicos do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano – UNIFENAS – /Alfenas-MG, nº ORCID: 0009-0003-3579-9262
[3]Acadêmico do Curso de Medicina – Universidade Professor Edson Antônio Velano – UNIFENAS – Alfenas, MG, Brasil.nº ORCID: 0009-0009-1937-1374
[4]Docente no Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antonio Velano – UNIFENAS – Alfenas-MG, nº ORCID: 0000-0001-6206-7452

Introdução:A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é uma condição comum,ligada a mudanças metabólicas como resistência à insulina, dislipidemia e inflamação crônica, que podem estar associadas a um aumento do risco cardiovascular precoce. No entanto, a presença de marcadores cardiovasculares subclínicos nessa população jovem permanece um tema controverso.**Objetivo:**Analisar a literatura sobre a relação entre Síndrome dos Ovários Policísticos e risco cardiovascular subclínico em mulheres em idade reprodutiva, por meio da avaliação de marcadores metabólicos, inflamatórios e estruturais precoces.**Método:**Trata-se de uma revisão integrativa com pergunta estruturada pela estratégia PICO: **P**: mulheres em idade reprodutiva (18–40 anos, faixa etária escolhida devido à alta prevalência de SOP) com diagnóstico de SOP, conforme critérios de Rotterdam; **I**: avaliação de marcadores cardiovasculares subclínicos, como espessura íntima-média carotídea, disfunção endotelial, resistência insulínica, proteína C reativa e perfil lipídico;**C**: mulheres sem SOP (grupo controle);**O**: análise dos marcadores cardiovasculares e sua associação com a SOP.A busca foi realizada nas bases PubMed e SciELO, utilizando os descritores “Polycystic Ovary Syndrome”, “Cardiovascular Diseases”, “Risk Factors”, “Insulin Resistance” e “Carotid Intima-Media Thickness”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR.A busca inicial resultou em 27 estudos. Após aplicação de filtros para publicações entre 2019 e 2025, com o objetivo de garantir a inclusão de estudos mais recentes, permaneceram 23 artigos. Realizou-se triagem por leitura de títulos e resumos, com exclusão de revisões narrativas, estudos sem grupo controle e artigos duplicados.Após essa etapa, 19 estudos foram selecionados para leitura na íntegra. A seleção final resultou em 18 artigos incluídos na revisão.**Resultados:**Dos 18 estudos analisados, 9 eram transversais, 5 coortes e 4 meta-análises. Quatorze estudos mostraram associação significativa entre SOP e alterações metabólicas, como resistência insulínica, PCR e perfil lipídico. Em 12/18 estudos, observou-se aumento da espessura íntima-média da carótida em mulheres com SOP, comparadas a controles saudáveis, sugerindo alterações vasculares subclínicas. 7/18 estudos indicaram disfunção endotelial precoce, reforçando a hipótese de comprometimento vascular. 5/18 estudos indicaram que o risco cardiovascular é parcialmente mediado pelo índice de massa corporal, destacando a obesidade como fator contribuinte, sugerindo a necessidade de rastreamento cardiovascular precoce nessa população.**Conclusão:**A literatura indica que mulheres em idade reprodutiva com SOP apresentam maior presença de marcadores precoces de risco cardiovascular subclínico, especialmente resistência insulínica, alterações inflamatórias e aumento da espessura íntima-média carotídea. Parte desse risco é influenciado por fatores metabólicos associados, como obesidade.

Descritores: Hiperandrogenismo; Anovulação; Resistência à Insulina; Disfunção Endotelial; Metabolismo Lipídico.

TENDÊNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE HEMORRÁGICA EM ALFENAS E SUDOESTE DE MINAS GERAIS: NOTIFICAÇÕES, TRATAMENTO E ÓBITOS (2021–2025)

MAZZINI, Fernanda Resende[1]
FERREIRA, Jackeline Ribeiro [2]
RODRIGUES, Caroline de Almeida
[3]

[1]Discente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0005-4658-7489
[2]Discente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0008-5043-820X
[3]Docente do curso de Medicina da Universidade Prof. Edson Antônio Velano/ Alfenas-MG, nº
ORCID: 0009-0007-4740-487X

Introdução: A febre hemorrágica da dengue é a forma mais grave da infecção pelo vírus transmitido por *Aedes aegypti*, caracterizada por extravasamento plasmático, manifestações hemorrágicas e risco de choque, exigindo diagnóstico precoce, monitoramento atento e manejo clínico adequado para evitar complicações. **Objetivo:** Analisar a tendência epidemiológica das notificações, registros de tratamento e óbitos por dengue hemorrágica em Alfenas e na macrorregião do Sudoeste de Minas Gerais no período de 2021 a 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, quantitativo e retrospectivo, baseado em dados secundários do DATASUS. Foram utilizados dados do Sistema de Produção Hospitalar (SIH) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referentes ao período de 2021 a 2025, abrangendo o município de Alfenas e a macrorregião Sudoeste de Minas Gerais. As variáveis analisadas incluíram município, ano, número de notificações, registros de tratamento e óbitos. Também foram calculadas proporções de tratamento e mortalidade em relação às notificações. A análise dos dados incluiu estatística descritiva e avaliação de tendência temporal por regressão linear simples. Por se tratar de dados públicos e agregados, não foi necessária aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Entre 2021 e 2025, foram registradas 148.963 notificações de dengue hemorrágica no Sudoeste de Minas e 13.757 em Alfenas. Observou-se aumento expressivo das notificações ao longo da série temporal, com pico em 2024. No Sudoeste de Minas, os casos passaram de 502 em 2021 para 93.380 em 2024, com redução para 8.518 em 2025. Em Alfenas, ocorreu aumento de 15 casos em
2021 para 12.618 em 2024, seguido de queda para 279 em 2025. No período, foram registrados 130 casos com tratamento no Sudoeste de Minas e 18 em Alfenas, concentrados principalmente em 2024. Os óbitos permaneceram baixos em números absolutos, com 14 registros no Sudoeste de Minas e 1 em Alfenas, também com maior ocorrência em 2024. **Conclusão:** O aumento expressivo das notificações de dengue hemorrágica entre 2021 e 2024 em Alfenas e no Sudoeste de Minas, acompanhado pelo aumento proporcional de tratamentos e óbitos, apresenta relevância epidemiológica. Pois esses dados evidenciam a dinâmica recente da doença na região e o impacto de eventos epidêmicos na série temporal, reforçando a importância do monitoramento e das ações de vigilância epidemiológica.

Descritores: Dengue grave; Notificação; Terapêutica; Óbito.

Referências:

Santana MCS, Guimarães RV, Brito FCS, Oliveira GJC de, Bortoletti EG, Soares MVR, et al. Análise das internações por febre hemorrágica causada pelo vírus dengue: Tendências e fatores contribuintes. JMBR [Internet]. 2024 Oct. 16 [cited 2026 Mar. 11];1(4):742-50. Available from: https://journalmbr.com.br/index.php/jmbr/article/view/333

TENDÊNCIA TEMPORAL E PADRÃO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR HÉRNIA INGUINAL NO BRASIL: ANÁLISE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (2015-2025)

DE OLIVEIRA, Maria Clara Addad[1]; DE ALBUQUERQUE, Júlia Dias[2]; MAGALHÃES, Polyana Nogueira[3]; BALDIM, Marcos Odilon Andrade[4];

[1]Discente do curso de Medicina da UNIFENAS/Alfenas-MG, nº 0009-0008-1280-0212
[2]Discente do curso de Medicina da UNIFENAS/Alfenas-MG, nº 0009-0004-5311-1609
[3]Discente do curso de Medicina da UNIFENAS/Alfenas-MG, n° 0009-0006-3207-2086

[4]Docente do curso de Medicina da UNIFENAS/Alfenas-MG, n° 0000-0003-1200-6648

Introdução: A hérnia inguinal é uma das afecções cirúrgicas mais prevalentes. Complicações como encarceramento e estrangulamento podem exigir atendimento de urgência, tornando relevante a análise epidemiológica das internações para o planejamento em saúde. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por hérnia inguinal no Brasil, no Sistema Único de Saúde (SUS), segundo sexo, faixa etária, mortalidade hospitalar e tipo de atendimento, no período de 2015 a 2025. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, disponíveis no DATASUS. Foram analisadas internações por hérnia inguinal (CID-10: K40) no Brasil entre 2015 e 2025, considerando as variáveis: ano de internação, sexo, faixa etária, óbitos hospitalares e caráter de atendimento (eletivo ou urgência). Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 1.658.771 internações por hérnia inguinal, com média anual aproximada de 150.800 hospitalizações. Observou-se relativa estabilidade no número de internações entre 2015 e 2019, seguida por redução expressiva em 2020 (83.719 internações), representando queda aproximada de 45% em relação a 2019, possivelmente associada à pandemia de COVID-19 e à suspensão temporária de cirurgias eletivas. A partir de 2022 verificou-se recuperação progressiva das internações, atingindo pico em 2024 (213.920 internações), o que representa aumento aproximado de 155% em relação a 2020, sugerindo represamento cirúrgico e retomada gradual da assistência no período pós-pandemia. Houve predominância do sexo masculino, responsável por 85,8% das internações, achado compatível com a literatura. A distribuição etária apresentou padrão bimodal, com número relevante de casos em crianças menores de cinco anos e aumento progressivo a partir da quarta década de vida, com maior concentração entre 50 e 69 anos. Durante o período foram registrados 3.115 óbitos, correspondendo a taxa aproximada de 1,6 óbito por 1.000 internações. A mortalidade mostrou-se mais elevada nos extremos de idade, especialmente em lactentes e idosos com 80 anos ou mais. Quanto ao tipo de atendimento, 81,8% das internações

ocorreram em caráter eletivo, enquanto 18,2% corresponderam a atendimentos de urgência. **Conclusão:** As internações por hérnia inguinal no SUS apresentam predominância no sexo masculino e maior ocorrência em idosos, além de número relevante de casos pediátricos. A mortalidade hospitalar mostrou-se baixa, porém mais elevada nos extremos de idade. A predominância de procedimentos eletivos sugere diagnóstico e tratamento oportunos, enquanto a análise temporal evidencia impacto da pandemia de COVID-19.

Descritores: Hérnia inguinal; Hospitalização; Mortalidade hospitalar; Epidemiologia; Sistema Único de Saúde.

Referências:

Berndsen MR, Gudbjartsson T, Berndsen FH. Nárakviðslit - Yfirlitsgrein. Laeknabladid [Internet]. 2019;105(9):385–91. Disponível em: http://dx.doi.org/10.17992/lbl.2019.09.247

TERAPIAS INCRETÍNICAS E DOENÇAS DE ALZHEIMER: MECANISMOS METABÓLICOS E NEURONAIS

ROCHA, Paoliello Marcela[1]; BRAGA, Gabriel Sousa[2] e AMARAL, SILVA, Robson Eugênio da[3].

[1]Acadêmicos do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n°
ORCID 0009-0002-5011-5271

[2]Acadêmicos do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n°
ORCID 0009-0001-1738-0914

[3]Médico docente no curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n°
ORCID 0000-0001-7510-2931

Introdução: A doença de Alzheimer é uma enfermidade neurodegenerativa associada ao declínio cognitivo progressivo e a alterações no metabolismo cerebral, sendo que terapias incretínicas como os agonistas do receptor de GLP-1 têm sido investigadas pelo potencial efeito neuroprotetor sobre mecanismos metabólicos e neuronais envolvidos na doença. **Objetivo**: Analisar o papel das terapias incretínicas na doença de Alzheimer. Avaliar seus efeitos sobre mecanismos metabólicos e neuronais associados à neurodegeneração. **Métodos**: Este estudo é uma revisão integrativa da literatura, utilizando a estratégia "PICO" para formular a pergunta científica e extrair os descritores padronizados pelo "MeSH". A estratégia de busca foi: ("Alzheimer Disease" OR "Neurodegenerative Diseases" OR "Cognitive Dysfunction") AND ("Incretins" OR "Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonists" OR "Glucose-Dependent Insulinotropic Polypeptide") AND ("Standard of Care" OR "Drug Therapy" OR "Placebos") AND ("Neuroprotection" OR "Brain Metabolism" OR "Cognition" OR "Neurodegeneration"). Foram pesquisadas as bases de dados PubMed e Scielo, encontrando-se 100 artigos. Após a filtragem de 5 anos, restaram 65 artigos. Após a filtragem de artigos experimentais e exclusão de revisões de literatura, meta-análises, teses, TCCs, livros e dissertações restaram 21 artigos para revisão de literatura. **Resultados:** Os 21 estudos experimentais analisados evidenciam que as terapias incretínicas apresentam potencial impacto sobre mecanismos metabólicos e neuronais relacionados à doença de Alzheimer. Aproximadamente 80% dos estudos relataram melhora na sinalização metabólica cerebral, 70% demonstraram redução da neuroinflamação, 65% observaram melhora na função cognitiva ou plasticidade sináptica, e cerca de 55% evidenciaram modulação de processos celulares ligados à neurodegeneração, enquanto cerca de 20% apresentaram resultados neutros. Além disso, demonstraram que agonistas incretínicos podem reduzir processos inflamatórios e promover neuroproteção celular (Kopp et al., 2024). Em modelos animais de Alzheimer, agonistas duais envolvendo GLP-1 mostraram melhora do desempenho cognitivo, sinaptogênese e modulação de vias mitocondriais associadas à neurodegeneração (Ma et al., 2025; Luo et al., 2025). **Conclusão**: As evidências analisadas indicam que as terapias incretínicas podem exercer efeitos neuroprotetores ao modular mecanismos metabólicos e neuronais envolvidos na doença de Alzheimer, incluindo melhora da sinalização insulínica cerebral, redução da neuroinflamação e proteção sináptica. Esses achados sugerem potencial aplicação dessas terapias na prevenção e no tratamento da doença.

Descritores:: “Neuroproteção”, “Incretinas”, “Doença de Alzheimer”

Referências:

Kopp KO, Li Y, Glotfelty EJ, Tweedie D, Greig NH. Incretin-based multi-agonist peptides exert neuroprotective and anti-inflammatory effects in cellular models of neurodegeneration. Biomolecules. 2024;14(7):872. doi:10.3390/biom14070872.

Ma H, Chang Z, Sun H, Ma D, Li Z, Hao L. A novel dual GLP-1/CCK receptor agonist improves cognitive performance and synaptogenesis in the 5×FAD mouse model of Alzheimer's disease. Mol Neurobiol. 2025;62(9):11920-11934. doi:10.1007/s12035-025-05037-7.

Luo R, Kang Y, Ma H, Zhang Z, Hölscher C, Hao L. A novel CCK/GLP-1 dual agonist improves cognitive impairment in 5×FAD mice by modulating mitophagy via the PINK1/Parkin pathway. Int Immunopharmacol. 2025;154:114612. doi:10.1016/j.intimp.2025.114612.

TERMOGRAFIA INFRAVERMELHA NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE NEUROPATIA PERIFÉRICA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS: REVISÃO INTEGRATIVA

VIDAL, Mariana Nishida Pereira[1], PEREIRA, Julia Carvalho Torres[1], ANDRADE, Maria Luiza Pagotto Vieira de[1], GARCIA, Anna Clara Pereira Garcia[1], AMARAL, Pedro Ivo Sodré[2]

[1]Acadêmico do Curso De Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n°

ORCID: 0009-0003-8622-1532

[1]Acadêmico do Curso De Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n°

ORCID: 0009-0003-0876-4523

[1]Acadêmico do Curso De Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n°

ORCID: 0009-0005-4636-9844

[1]Acadêmico do Curso De Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n°

ORCID: 0009-0008-5906-6158

[2]Docente do Curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, n°

ORCID: 000-0002-2366-2088

Introdução:.O diabetes mellitus está associado a diversas complicações crônicas, entre elas o pé diabético, frequentemente relacionado à neuropatia periférica diabética. Essa condição resulta de alterações metabólicas, inflamatórias e microvasculares que levam à degeneração progressiva das fibras nervosas, comprometendo a sensibilidade protetora e aumentando o risco de lesões, infecções e amputações. A identificação precoce dessas alterações é fundamental para prevenir complicações graves. Nesse contexto, a termografia infravermelha tem sido investigada como método complementar não invasivo capaz de detectar alterações térmicas cutâneas relacionadas a processos inflamatórios e neuropáticos antes do aparecimento de sinais clínicos evidentes. **Objetivos:** Analisar na literatura científica a utilização da termografia infravermelha como método complementar na identificação precoce da neuropatia periférica em pacientes com diabetes mellitus. **Métodos:**Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada na base de dados PubMed e em periódicos científicos disponíveis na plataforma MDPI. A estratégia de busca utilizou os descritores em inglês “Infrared Thermography”, “Thermal Imaging”, “Diabetic Foot”, “Diabetic Foot Ulcer”, “Peripheral Neuropathy” e “Diabetic Neuropathy”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR, conforme a seguinte estrutura: (“Infrared Thermography” OR “Thermal Imaging”) AND (“Diabetic Foot” OR “Diabetic Foot Ulcer”) AND (“Peripheral Neuropathy” OR “Diabetic Neuropathy”). Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis para leitura na íntegra e publicados em inglês. Foram considerados estudos que investigaram a aplicação da termografia infravermelha na avaliação de alterações térmicas relacionadas ao pé diabético ou à neuropatia periférica diabética. Artigos duplicados, estudos que não abordavam diretamente a utilização da termografia no contexto do diabetes e publicações fora do escopo da temática foram excluídos. Após a triagem por título e resumo e posterior leitura completa, 13 estudos foram selecionados para compor a análise final. **Resultados:**.Os estudos analisados demonstraram que pacientes com diabetes mellitus apresentam padrões térmicos plantares diferentes daqueles observados em indivíduos sem diabetes. Alterações na distribuição de temperatura plantar, especialmente assimetrias térmicas entre regiões correspondentes dos pés, foram frequentemente associadas a processos inflamatórios

subclínicos, sobrecarga mecânica e alterações microvasculares relacionadas ao desenvolvimento do pé diabético. Alguns estudos indicaram que essas alterações térmicas podem ser identificadas antes do surgimento de manifestações clínicas evidentes, sugerindo potencial utilidade da termografia infravermelha na detecção precoce de áreas com risco aumentado para ulceração. Além disso, pesquisas recentes exploraram a utilização de métodos computacionais e algoritmos de aprendizado de máquina aplicados à análise de imagens termográficas, demonstrando potencial para aumentar a precisão na identificação de padrões térmicos associados a complicações do pé diabético. De modo geral, os achados sugerem que a termografia infravermelha pode atuar como ferramenta complementar na avaliação clínica e no rastreamento precoce de alterações relacionadas à neuropatia periférica diabética. **Conclusão:** A literatura científica recente indica que a termografia infravermelha apresenta potencial como método complementar na identificação precoce de alterações térmicas associadas à neuropatia periférica em pacientes com diabetes mellitus. Sua utilização pode contribuir para o reconhecimento antecipado de áreas com risco aumentado para complicações do pé diabético, favorecendo estratégias preventivas e intervenções clínicas precoces.

Descritores: Diabetes Mellitus; Pé Diabético; Neuropatia Periférica; Termografia; Diagnóstico Precoce.

TRANSMISSÃO DO HIV VIA ALEITAMENTO MATERNO: ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS EFICAZES DE PREVENÇÃO

LOPES, Isabely Gonçalves[1]; DE ABREU, Letícia Facchini[2]; LEMES, Maria Clara Costa[3]; RODRIGUES, Caroline de Almeida[4]

[1]Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID:0009-0002-6043-9309

[2]Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID:0009-0004-7352-9228

[3] Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID:0009-0007-3733-7933

[4] Docente do curso de Medicina da Universidade Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, nº ORCID:0009-0007-4740-487X

Introdução: A prevenção da transmissão do HIV durante o aleitamento materno é um desafio para a saúde pública global (World Health Organization, 2021). Embora avanços na prevenção tenham reduzido significativamente esse risco, a implementação de estratégias eficazes continua sendo essencial. **Objetivos:** Sintetizar e analisar as principais abordagens descritas na literatura para prevenir a transmissão do vírus HIV via aleitamento materno. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Para a construção da pesquisa, foi utilizada a estratégia P.I.C.O. e os bancos de dados Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para a busca dos artigos selecionados. Para a seleção dos artigos, foram utilizados os descritores padronizados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "*HIV", "Breastfeeding", "Mother-to-Child Transmission*" e "*Prevention*". A busca inicial identificou 2.125 artigos. Após a aplicação do filtro de cinco anos, restaram 312 estudos. Foram excluídas publicações do tipo trabalho de conclusão de curso, tese, dissertação, livros, relatos de caso, revisões, preprints, resumos e artigos duplicados. Ao final dessa etapa, 35 artigos permaneceram para análise. Destes, 29 atenderam aos critérios de inclusão: estudos observacionais, ensaios clínicos e ensaios clínicos controlados randomizados, publicados em português ou inglês, com texto completo e alinhados ao objetivo desta revisão. Dos 29 estudos analisados, 10 eram observacionais, 18 ensaios clínicos randomizados e 1 qualitativo. **Resultados:** A estratégia mais frequentemente relatada para prevenção da transmissão do HIV durante o aleitamento materno foi a supressão viral materna associada à terapia antirretroviral (TARV), presente em 31% dos estudos. A profilaxia para mães e bebês, incluindo profilaxia pré-exposição (PrEP) e antirretrovirais, foi mencionada em 24% dos artigos. Intervenções comportamentais e de apoio, como aconselhamento e suporte comunitário para adesão ao tratamento, apareceram em 17% dos estudos. Além disso, 14% destacaram a integração de serviços de saúde, com testagem materna e estratégias preventivas em consultas de puericultura e vacinação infantil. **Conclusão**: A prevenção da transmissão do HIV durante o aleitamento materno requer estratégias combinadas. A manutenção da supressão viral materna com terapia antirretroviral, associada ao diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo e apoio à adesão ao tratamento, é central para reduzir o risco de transmissão. A integração dessas ações nos serviços de saúde fortalece a segurança do aleitamento.

Descritores: HIV; Aleitamento Materno; Transmissão Vertical; Prevenção.

Referências: World Health Organization. Guideline: updates on HIV and infant feeding [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [cited 2026 Mar 02]. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789240022232.

USO DE NOVOS ANTICOAGULANTES ORAIS EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

SANTOS, Maria Elisa Aparecida[1]; VELLANI, Rosanna Tavares[2]

[1]Acadêmica do curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID: 0009-0007-8044-6414

[2] Docente no curso de Medicina. Universidade Professor Edson Antônio Velano/Alfenas-MG, ORCID: 0009-0002-9370-5976

Introdução: Pacientes com doença renal crônica (DRC) apresentam desafios no manejo da anticoagulação devido ao desequilíbrio hemostático, com maior risco de sangramentos e eventos trombóticos. A redução da função renal altera a farmacocinética dos fármacos, podendo levar ao seu acúmulo e comprometendo a segurança do tratamento. **Objetivo**: Avaliar a eficácia e a segurança dos anticoagulantes orais diretos (DOACs) em pacientes com doença renal crônica, contribuindo para o aprimoramento das decisões terapêuticas nesse grupo de pacientes. **Métodos**: Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, com busca de artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês, nas bases de dados PubMed, Periódicos CAPES e ScienceDirect. Foram utilizados descritores dos vocabulários DeCs/MeSH relacionados a "chronic Kidney disease" "direct oral anticoagulants" e "renal dysfunction" combinados por operados booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos originais que avaliaram a eficácia e a segurança dos DOACs em pacientes com DRC, incluindo comparações com antagonistas da vitamina K e foram excluídos artigos duplicados e não pertinentes ao tema. **Resultados**: O uso de DOACs, especialmente a apixabana, demonstra desempenho superior à varfarina em pacientes estágios G3 e G4 da DRC, com eficácia equivalente na prevenção de acidente vascular cerebral e menor incidência de sangramentos. Já nos pacientes em estágio G5D, especialmente aqueles em diálise, metanálises recentes demonstram que a apixabana apresenta risco semelhante ou inferior de sangramentos maiores quando comparada aos antagonistas da vitamina K, mantendo eficácia equivalente na prevenção de eventos tromboembólicos. Esses achados reforçam a possibilidade de uso seguro e efetivo dos DOACs em diferentes estágios da DRC, desde que o ajuste de dose seja individualizado. **Conclusão**: Os DOACs representam alternativa eficaz e potencialmente mais segura que a varfarina para pacientes com DRC, reduzindo eventos tromboembólicos e o risco de sangramento grave. Contudo, sua utilização deve ser individualizada, considerando-se os parâmetros clínicos e laboratoriais que influenciam a depuração renal e a farmacocinética desses agentes. A decisão deve integrar fatores como estágio da DRC, idade, comorbidades e risco hemorrágico, a fim de otimizar a terapia anticoagulante.

Descritores: Doença Renal Crônica; Novos Anticoagulantes Orais; Disfunção Renal.

VOLVO INTESTINAL NO PERÍODO NEONATAL: ABORDAGEM CIRÚRGICA E FATORES PROGNÓSTICOS

SILVA, Beatriz De Souza Dipe[1]; GERALDELLI, Lucas Jeronymo Jorge[2]; BALDIM, Marcus Odilon Andrade[3]

[1]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0006-2930-6451

[2]Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0009-0003-0504-9567

[3]Docente no curso de Medicina. Universidade Prof. Edson Antônio Velano - Unifenas/Alfenas-MG, nº ORCID 0000-0003-1200-6648

Introdução: O volvo intestinal neonatal consiste na torção do intestino sobre seu próprio eixo, podendo levar à isquemia, necrose intestinal e sepse. O diagnóstico precoce e a intervenção cirúrgica imediata são essenciais para reduzir a morbimortalidade. Diversos fatores podem influenciar diretamente o prognóstico. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão integrativa da literatura publicada entre 2022 e 2026, a abordagem cirúrgica do volvo intestinal no período neonatal e os principais fatores prognósticos associados à morbimortalidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores "Volvo Intestinal", "Rotação Intestinal", "Cirurgia Neonatal" e "Prognóstico" e identificados inicialmente 173 estudos, sendo 82 na base de dados PubMed, 48 na Biblioteca Virtual em Saúde e 43 na SciELO, considerando artigos publicados entre 2022 e 2026. Após aplicação dos critérios de inclusão (estudos originais, revisões sistemáticas e metanálises com foco em abordagem cirúrgica e volvo intestinal neonatal) e exclusão (artigos duplicados, estudos sem análise de complicações e desfechos clínicos), 16 estudos foram selecionados para análise final. **Resultados:** Dos 16 estudos analisados, 14 identificaram o tempo entre o início dos sintomas e a intervenção cirúrgica como o principal fator prognóstico. Em 11 estudos foi demonstrado aumento significativo da mortalidade nos casos associados à necrose intestinal extensa. Além disso, 9 trabalhos relataram necessidade de ressecção intestinal em mais de 40% dos casos graves, sendo que 8 estudos associaram ressecções extensas ao desenvolvimento de síndrome do intestino curto. A sepse foi descrita como a principal complicação pós-operatória em 6 estudos, enquanto 5 apontaram prematuridade e baixo peso ao nascer como fatores independentes de pior prognóstico. Por outro lado, 13 estudos relataram altas taxas de sobrevida quando o procedimento de Ladd foi realizado precocemente e sem necessidade de ressecção intestinal extensa. De forma geral, observou-se que recém-nascidos submetidos à intervenção antes do desenvolvimento de choque séptico apresentaram menor tempo de internação e menor necessidade de nutrição parenteral prolongada. **Conclusão:** O volvo intestinal neonatal constitui emergência cirúrgica com potencial evolução rápida para isquemia e necrose intestinal. O principal fator prognóstico identificado foi o tempo até abordagem cirúrgica, sendo a intervenção precoce determinante para preservação intestinal e redução da mortalidade. A extensão da necrose, presença de sepse, prematuridade e baixo peso ao nascer configuram fatores para piores desfechos. O manejo em centros especializados com diagnóstico rápido e equipe multidisciplinar é fundamental para melhora da sobrevida neonatal.

Descritores: Volvo Intestinal; Rotação Intestinal; Cirurgia Neonatal; Prognóstico.

Referências:

ASSAAD, Michael-Andrew. Infant malrotation with midgut volvulus: a retrospective review of clinical presentation and delays in care at a Canadian tertiary paediatric centre. Paediatrics & Child Health, v. 30, n. 6, p. 453-458, 2025. DOI: 10.1093/pch/pxaf042.

CLARKE, Nicole et al. Early recurrent midgut volvulus post Ladd's procedure in a newborn: a case report. Journal of Surgical Case Reports, 2025. DOI: 10.1093/jscr/rjaf428.

HUERTA, Carlos T. et al. Outcomes after Ladd procedures for intestinal malrotation in newborns with heterotaxy syndrome. Journal of Pediatric Surgery, v. 58, n. 6, p. 1332-1338, 2023. DOI: 10.1016/j.jpedsurg.2023.02.013.

YANG, J. et al. Identification and treatment of intestinal malrotation with midgut volvulus in childhood: a multicenter retrospective study. Journal of Pediatric Surgery, 2024. DOI: disponível.