

ANAIS

v. 1, n. 3, p. 1-174 (2026): Caderno de Iniciação Cientifica e Extensão UNIFIP (On-line). ISSN: 2966-2850

PATOS-PB



ORGANIZAÇÃO GERAL

Coordenação do Curso de Medicina

Coordenação do Núcleo de Práticas Extensionistas e Investigativas em Saúde

COMISSÃO ORGANIZADORA (COORDENADORES)

Prof Me. Allan Martins Ferreira - Presidente do Congresso

Profª Dra Milena Nunes Alves de Sousa – Comissão Científica

Profª Esp. Raquel Dantas Alves Figueiredo – Comissão Científica

Dr. Jorge Luiz Silva Araújo Filho - Comissão de Marketing

v. 1, n. 3, p. 1-174 (2026): Caderno de Iniciação Cientifica e Extensão UNIFIP (On-line). ISSN: 2966-2850

MEMBROS DA COMISSÃO ORGANIZADORA

Allan Martins Ferreira
Allana Michelly Batista de Morais
Ana Clara Melo de Medeiros
Ana Julia de Lima Simões Moura
Ana Luísa Moreira Barreiro de Araújo
Andressa Victória Noberto Chaves
Antonio Campos de Sousa Filho
Antonio Hitalo Mamedio Araujo
Bárbara Carlos Saraiva
Caio Felipe Alves Correia
Cássio Ilan de Medeiros
Cinthya de Araújo Souto
Daniela de Lima Guerra
Emannuel Messias da Silva Souto
Enedina Mayara França Alves
Fabricio Kleber de Lucena Carvalho
Francisco Orlando Rafael de Freitas
Franklin Gustavo Rodrigues Vitor
Gabriela Alves Felix
Giovanna Geslley de Oliveira Lira
Héric Kayuan Henriques Barros
Igor Xavier de Lucena
Jaqueline Ximenes Figueirêdo de Morais
Jorge Luiz Silva Araujo Filho
José Cândido de Almeida Neto
José Ivan dos Santos Júnior
Karem Gabrielle Penha Carvalho
Karolainy Formiga da Silva
Lais Batista Mendes
Larissa Batista de Araújo Suarez
Leticia Dantas Fragoso
Lisle Ângela Jacobino Rodrigues Bezerra
Lívia Silva Nóbrega
Luana Idalino da Silva
Luysa Gabrielly de Araújo Morais
Marcelo Alves Barreto
Maria Aparecida de Medeiros Xavier
Maria de Fátima Silva Crispim
Maria Rita Cardoso Paulino Oliveira Almeida
Matheus Damascena Morais
Milena Nunes Alves de Sousa
Natan Bento Cavalcante
Priscila Ila Leite Guedes
Rafaely Sabrina Oliveira de Sousa
Ranufe Rafael de Oliveira Cardins Nogueira
Raoni de Araújo Pegado
Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira
Raquel Dantas Alves Figueiredo
Rebeca Ferreira Linhares
Rosa Martha Ventura Nunes
Sabrina Xavier Gomes Palmeira
Shawana Meita Souza Gomes
Tiago Bezerra de Sá de Sousa Nogueira
Wilianne Lima Alves

MEMBROS DA COMISSÃO CIENTÍFICA

Allana Michelly Batista de Morais
Cássio Ilan de Medeiros
Daniela de Lima Guerra
Fabricio Kleber de Lucena Carvalho
Francisco Orlando Rafael Freitas
Franklin Gustavo Rodrigues Vitor
Jorge Luiz Silva Araujo Filho
José Ivan dos Santos Júnior
Larissa Batista de Araújo Suarez
Luysa Gabrielly de Araújo Morais
Milena Nunes Alves de Sousa
Raoni de Araújo Pegado
Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira
Raquel Dantas Alves Figueiredo
Shawana Meita Souza Gomes
Tiago Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

APRESENTAÇÃO

O Centro Universitário de Patos (UNIFIP), por meio do Curso de Medicina e do Núcleo de Práticas Extensionistas e Investigativas em Saúde, apresenta à comunidade acadêmica e científica os Anais do 2º Congresso Latino-Americano de Clínica Médica - Evidências, Inovação e Clínica Médica, realizado nos dias 30 e 31 de outubro de 2026, em Patos, Paraíba.

Esta publicação reúne produções científicas que contemplam diferentes áreas da clínica médica e suas interfaces com a saúde coletiva, a educação médica e a inovação tecnológica. Os estudos apresentados abordam temáticas atuais e emergentes, incluindo avanços diagnósticos e terapêuticos, inteligência artificial aplicada à medicina, novas abordagens farmacológicas, doenças crônicas, saúde mental, envelhecimento e desafios epidemiológicos contemporâneos.

A diversidade dos trabalhos evidencia a importância da investigação científica para a compreensão dos problemas de saúde e para o aprimoramento da assistência médica. Nesse contexto, o congresso constitui um espaço de intercâmbio de conhecimentos, reflexão crítica e fortalecimento da integração entre ensino, pesquisa e extensão, estimulando a formação de profissionais comprometidos com a prática clínica fundamentada em evidências científicas.

A publicação destes Anais reafirma o compromisso do UNIFIP com a valorização da produção acadêmica, o incentivo à iniciação científica e a disseminação do conhecimento, proporcionando visibilidade às investigações desenvolvidas por estudantes, docentes e pesquisadores de diferentes instituições.

Registramos nosso reconhecimento aos autores, orientadores, avaliadores e integrantes das comissões organizadora e científica, cuja dedicação contribuiu para a realização do evento. Esperamos que esta publicação estimule novas investigações, fortaleça a colaboração científica e contribua para o avanço da clínica médica e a qualificação da assistência à saúde.

Coordenadora da Comissão Científica:
Profa. Dra. Milena Nunes Alves de Sousa
Pró-Reitora de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão – UNIFIP
Coordenadora do Núcleo de Práticas Extensionistas e Investigativas em Saúde



RESUMOS APRESENTADOS

Os textos apresentados são de criação original dos autores, que responderão individualmente por seus conteúdos ou por eventuais impugnações de direito por parte de terceiros

v. 1, n. 3, p. 1-174 (2026): Caderno de Iniciação Cientifica e Extensão UNIFIP (On-line). ISSN: 2966-2850

PIELONEFRITE AGUDA: EVIDÊNCIAS FISIOLÓGICAS E ACHADOS CLÍNICOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Aderbal Bezerra da Cunha Neto, Ana Luiza Gonçalves Ayres Coutinho, João Luís Candeia Porto, Maria Elisa Dantas do Nascimento, Gabriel Melquiades Barreto, Tiago Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: aderbalneto@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Explorar aspectos fisiológicos relacionados ao diagnóstico e tratamento da pielonefrite aguda, avaliando a eficácia e segurança das terapias antimicrobianas (orais e intravenosas) e analgésicas em mulheres não grávidas com infecção não complicada. Determinar a acurácia da cintilografia renal com mTc-DMSA no diagnóstico em crianças e descrever o manejo clínico e cirúrgico de casos raros, como pielonefrite enfisematosa fúngica.

Método: Trata-se de uma revisão de literatura descritiva, que analisou as evidências científicas relacionadas à fisiopatologia, ao diagnóstico e ao tratamento da pielonefrite aguda. A busca bibliográfica foi realizada nas bases MEDLINE, Embase, Cochrane Library, TRIP Database e NICE, considerando publicações sobre eficácia e segurança das terapias antimicrobianas, uso de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), métodos diagnósticos e manejo clínico da doença. Para a estratégia de busca, foram utilizados os descritores em inglês acute pyelonephritis, NSAIDs e bacterial infection, combinados pelos operadores booleanos AND e OR, com o objetivo de ampliar ou restringir os resultados conforme a associação entre os termos. A estratégia incluiu as combinações: (acute pyelonephritis AND bacterial infection), (acute pyelonephritis AND NSAIDs) e (acute pyelonephritis AND (NSAIDs OR bacterial infection). Resultados: Antibióticos orais mostraram-se eficazes para tratamento ambulatorial, enquanto os intravenosos são indicados em pacientes hospitalizados, sem superioridade entre classes ou vias de administração. O uso combinado de antibióticos IV e orais não demonstrou benefício adicional sobre a via oral isolada. AINEs não apresentaram eficácia comprovada na redução da dor e exigem cautela pelo risco de nefrotoxicidade.

Conclusão: O tratamento da pielonefrite aguda pode ser realizado de forma segura e eficaz com antibióticos orais ambulatorialmente e intravenosos em pacientes internados, sem vantagem clara entre classes ou vias de administração. O uso de AINEs não é recomendado pela ausência de benefício comprovado e pelo potencial risco renal.

Palavras-Chave: Infecção bacteriana; AINEs, *Escherichia coli*.

FIBROMIALGIA E QUALIDADE DE VIDA NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA

Aléciane Alécio Nóbrega Trigueiro, Layanne Graziely Alves Bezerra, Mell Emily de Oliveira Queroz Bezerra, Marianny Lopes Soares de Souza, Maria Vitória Daniel de Medeiros, Dra. Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: aleciane.alecio2018@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar o impacto da fibromialgia na qualidade de vida dos pacientes e os desafios no manejo no âmbito da saúde pública brasileira. Método: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com base em buscas nas bases de dados SciELO, PubMed, Google Acadêmico e BVS (biblioteca virtual em saúde), utilizando os descritores: Qualidade de vida, Dor crônica e Saúde Pública. Foram incluídos artigos completos dos últimos 10 anos, nos idiomas português e inglês, diretamente relacionados ao tema, resultando em 5 artigos selecionados para análise. Resultados: A fibromialgia manifesta-se predominantemente em mulheres de forma crônica e generalizada, caracterizando-se como uma síndrome de sensibilização central que compromete significativamente a funcionalidade física, o estado emocional e o desempenho laboral, com alto impacto no sistema público de saúde. O manejo ideal exige uma abordagem multidisciplinar centralizada na Atenção Primária à Saúde (APS), com ênfase em intervenções não farmacológicas, que apresentam alto nível de evidência. A terapêutica farmacológica atua de forma adjuvante na modulação do Sistema Nervoso Central. Evidenciou-se, ainda, a "invisibilidade" social da dor crônica não mensurável por exames laboratoriais, o estigma enfrentado pelos pacientes e os desafios no acesso à rede assistencial e na garantia de direitos previdenciários no Brasil. Conclusão: A fibromialgia deve ser abordada do ponto de vista interdisciplinar, já que impacta profundamente o bem-estar dos acometidos. O manejo efetivo da fibromialgia na saúde pública brasileira demanda o abandono de modelos terapêuticos puramente farmacológicos. É importante a capacitação de equipes na esfera da Atenção Primária à Saúde e na estruturação de redes assistenciais multidisciplinares descentralizadas, assegurando o bem-estar e a funcionalidade social dos indivíduos afetados.

Palavras-Chave: Abordagem multidisciplinar; Atenção Primária à Saúde; Reumatologia.

TIRZEPATIDA E OBESIDADE: DESAFIOS DA INTERRUPÇÃO, REGANHO PONDERAL E MANEJO CLÍNICO

Alexandre Militão da Costa Filho, Edna Irlanne Pereira Nunes, Izza Mariano Soares de Lacerda, Karyme Sherman de Oliveira Ferreira Nobre, Tiago Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: alexandrefilho@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências científicas sobre a recuperação ponderal após a interrupção da tirzepatida em adultos sem diabetes e discutir a reversão de benefícios cardiometabólicos e as implicações clínicas do uso sem acompanhamento profissional. Métodos: Revisão integrativa da literatura, conduzida em seis etapas: definição da questão, estabelecimento dos critérios, busca, extração e avaliação dos estudos, síntese e apresentação dos resultados. Foram considerados estudos de 2022 a 2026 sobre tirzepatida e, para contextualização, outros medicamentos incretínicos, com dados de perda, manutenção ou recuperação do peso após a interrupção. A pergunta orientadora focalizou adultos com sobrepeso ou obesidade sem diabetes, o tratamento com tirzepatida e a mudança do peso após sua suspensão. Quatro publicações científicas que fundamentam a análise foram caracterizadas. A síntese narrativa reuniu evidências sobre eficácia, manutenção, reganho, alterações cardiometabólicas e uso sem supervisão. Resultados: No ensaio SURMOUNT-4, após perda média de 20,9% do peso em 36 semanas, os participantes que passaram a receber placebo recuperaram, em média, 14,0% do peso desde a randomização nas 52 semanas seguintes; os que mantiveram tirzepatida perderam mais 5,5%. Uma metanálise estimou recuperação de 0,8 kg por mês para incretínicos mais recentes, resultado agregado e não específico da tirzepatida. Na análise pós-hoc, a maioria dos participantes que interromperam a tirzepatida recuperou pelo menos um quarto do peso previamente perdido em um ano, e o grau de reganho acompanhou mudanças em circunferência abdominal, pressão arterial e hemoglobina glicada. Conclusão: A interrupção pode reduzir parte dos benefícios e favorecer reganho, reforçando o caráter crônico da obesidade e a necessidade de planejamento e acompanhamento. Como os ensaios incluíram seguimento estruturado, não permitem inferir diretamente que o uso sem acompanhamento cause maior reganho.

Palavras-chave: Tirzepatida; Obesidade; Recuperação de peso; Interrupção do tratamento; GLP-1; GIP.

ACATISIA INDUZIDA POR ANTIPSICÓTICOS: MECANISMOS, MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DESAFIOS DIAGNÓSTICOS

Alice Emanuely Nóbrega Dantas, Felipe Alves da Costa, Lara Rodrigues Freitas, Maria Antônia Almeida, Wivan Fechine de Holanda Macêdo, José Guilherme Ferreira Marques Galvão

Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM)
E-mail: dantasalice363@gmail.com

RESUMO

Introdução: A acatisia induzida por antipsicóticos combina inquietação subjetiva e manifestações motoras, podendo ser confundida com ansiedade ou agitação psiquiátrica. Objetivo: Analisar as evidências sobre os mecanismos neurofarmacológicos, as manifestações clínicas e os desafios diagnósticos dessa reação adversa. Métodos: Revisão integrativa nas bases PubMed e SciELO, com recorte de 2016 a 2026 e 12 publicações incluídas. O método informado estabeleceu elegibilidade de textos completos em inglês ou espanhol. Resultados: A amostra reuniu estudos diretamente voltados à acatisia e publicações sobre sintomas extrapiramidais, eventos adversos e agitação psiquiátrica. As evidências discutem mecanismos dopaminérgicos e sua interação com outros sistemas, dificuldades de diagnóstico diferencial e fatores relacionados à exposição medicamentosa. A heterogeneidade dos delineamentos e desfechos limita inferências causais e comparações de eficácia. Conclusão: O reconhecimento exige integrar o relato subjetivo, a observação motora e a história farmacoterapêutica. A síntese apoia vigilância clínica, mas não estabelece uma hierarquia terapêutica ou biomarcadores preditivos validados.

Palavras-chave: Acatisia Induzida por Medicamentos. Dopamina. Antipsicóticos.

DESFECHOS ASSOCIADOS AO CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS EM JOVENS ADULTOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Alícia Germano Soares Portela, Leticia Dantas Fragoso, Maria Luíza de Almeida e Silva, Kamilly Vitória Dantas Barbosa, Maria Vitória dos Santos Pastor, Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: aliciaportela@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Apresentar os principais desfechos em saúde associados ao consumo de bebidas energéticas em jovens adultos, evidenciando a seriedade que envolve o consumo excessivo dessas substâncias. Método: Revisão Integrativa da Literatura, realizada na National Library of Medicine, no Livivo The Search Portal for Life Sciences e no Portal de Periódicos da CAPES abrangendo artigos publicados de 2016 a 2026, que apresentassem inglês ou português como idioma original e que respondessem a pergunta de pesquisa. Ao término do processo de seleção, 18 estudos foram incluídos na amostra. Resultados: O consumo de bebidas energéticas tem se tornado frequente entre jovens adultos, especialmente quando há situações nas quais existe o desejo de aumentar o estado de alerta, melhorar a concentração, reduzir a sensação de fadiga e estender períodos de vigília. Contudo, a ingestão excessiva dessas bebidas pode comprometer a saúde cardiovascular, contribuindo para o aumento da pressão arterial sistólica, da pressão arterial diastólica e da frequência cardíaca, principal desfecho associado a esse hábito entre jovens adultos. Ademais, também foram observadas alterações na qualidade do sono e agravos à saúde mental, com destaque para a ansiedade, configurando outros efeitos adversos relevantes que comprometem a saúde dos consumidores. Conclusão: Constatou-se riscos importantes à saúde física e mental dos jovens que consomem energéticos. Nesse sentido, são necessárias ações de educação em saúde e maior clareza na rotulagem desses produtos, a fim de promover um consumo mais consciente.

Palavras-Chave: Cafeína; Efeitos adversos; Saúde.

MECANISMOS MOLECULARES DA CARDIOPROTEÇÃO PROMOVIDA PELOS INIBIDORES DE SGLT2 NO DIABETES MELLITUS TIPO 2

Ana Alice Batista Cordeiro de Amaral, Carlos Daniel Soares de Sousa, Asdrúbal Abdiel de Araújo Hurtado, João Gabriel Gomes Martins de Carvalho, Tunaya de Sousa Bezerra, Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: batistaanaalice22@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar os mecanismos moleculares envolvidos na cardioproteção promovida pelos inibidores do cotransportador sódio-glicose tipo 2 (SGLT2) em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. Método: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e ScienceDirect, abrangendo o período de 2016 a 2026. Os descritores "SGLT2 inhibitors", "Type 2 Diabetes Mellitus" e "Cardioprotection" foram combinados utilizando o operador booleano AND para a seleção dos estudos. Foram incluídos artigos com texto completo disponível gratuitamente. Foram excluídos estudos duplicados e aqueles que não apresentavam alinhamento com o objetivo de pesquisa, após a triagem de títulos e resumos. Resultados: Os achados demonstram que os efeitos protetores dos inibidores de SGLT2 são multifatoriais, envolvendo a mitigação do estresse oxidativo, da inflamação e da fibrose miocárdica, além da otimização da bioenergética mitocondrial. Notavelmente, esses agentes modulam o trocador sódio-hidrogênio tipo 1 e promovem uma mudança na utilização de substratos energéticos em direção aos corpos cetônicos, aumentando assim a eficiência da produção de ATP cardíaco e reduzindo a apoptose celular. Além disso, observaram-se melhorias na função endotelial e benefícios hemodinâmicos sistêmicos, incluindo reduções na pré-carga e na pós-carga por meio de efeitos nefroprotetores e natriuréticos. Conclusão:Os inibidores de SGLT2 atuam por meio de um eixo metabólico-celular integrado, consolidando seu papel como estratégia central na prevenção de desfechos cardiovasculares graves. A compreensão dessas vias moleculares é essencial para o aprimoramento do manejo terapêutico e para a redução da morbimortalidade associada à insuficiência cardíaca em pacientes diabéticos.

Palavras-Chave: Estresse oxidativo; Insuficiência cardíaca; Metabolismo energético.

O MÚSCULO ESQUELÉTICO COMO ÓRGÃO ENDÓCRINO: REPERCUSSÕES FISIOLÓGICAS NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Ana Beatriz Miguel Gomes, Juliana Cavalcanti de Queiroz Dantas, Lorena Zayse dos Santos Andrade Silva, Maria Gabrielly Queiroz Nunes, Thayse Emanuele Marcolino de Araujo, Sara Pereira Dantas

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: anagomes@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar o papel do músculo esquelético como órgão endócrino, com enfoque no eixo músculo-cérebro e nas possíveis implicações das miocinas para a prevenção do declínio cognitivo em idosos. Método: Trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter descritivo, baseada em evidências científicas sobre o músculo esquelético como órgão endócrino e suas repercussões na saúde da pessoa idosa. A busca foi realizada em bases científicas, com destaque para a PubMed/MEDLINE e periódicos relevantes, considerando artigos publicados entre 2016 e 2026. Utilizaram-se descritores em português e inglês relacionados a "músculo esquelético como órgão endócrino", "skeletal muscle as endocrine organ", "myokines", "muscle-brain crosstalk", "cognitive decline", "older adults", "exercise and cognition", "sarcopenia and cognition" e "irisin and cognitive function", combinados pelo operador AND. Foram priorizados artigos de revisão, revisões sistemáticas, meta-análises e estudos clínicos, excluindo-se aqueles sem relação com a função secretora muscular, comunicação músculo-cérebro, exercício, envelhecimento ou função cognitiva. Resultados: Os estudos evidenciaram que o músculo esquelético atua como órgão metabolicamente ativo e secretor, produzindo miocinas envolvidas na comunicação com diferentes tecidos. No eixo músculo-cérebro, irisina, IL-6 e catepsina B foram relacionadas à neuroplasticidade, neurogênese, metabolismo cerebral, regulação inflamatória e memória. Observou-se associação entre exercício físico, manutenção da função muscular e benefícios cognitivos em idosos. Entretanto, as miocinas não podem ser consideradas isoladamente responsáveis pelos efeitos cognitivos do exercício, devido à atuação simultânea de diferentes mecanismos. Conclusão: Conclui-se que o músculo esquelético exerce função endócrina e integra uma complexa rede de comunicação, destacando-se o eixo músculo-cérebro. A preservação da massa e função muscular, especialmente pela prática regular de atividade física, é relevante para a capacidade funcional e o envelhecimento saudável. Contudo, são necessários novos estudos para esclarecer a participação específica das miocinas nos efeitos cognitivos associados ao exercício.

Palavras-Chave: Sistema Musculoesquelético; Endocrinologia; Proteínas Musculares; Envelhecimento; Saúde do Idoso.

USO DE AGENTES NEUROLÉPTICOS NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM MIGRÂNEA

Ana Clara Melo de Medeiros, Kamilly Vitória Dantas Barbosa, Glauco Tevez Araújo Nascimento, Idalina Campina Santana de Oliveira, Maria Rita Linhares de Brito, Apolônio Peixoto de Queiroz

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: anamedeiros1@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Compreender a influência do uso de antipsicóticos em pacientes com enxaqueca. Metodologia: Realizou-se um estudo qualitativo, cuja pergunta principal foi "Qual efeito os antipsicóticos podem ter sobre a enxaqueca?", e, através disso, buscou-se artigos nas bases de dados PUBMED, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Cochrane Library, British Medical Journal best practice (BMJ), pelo uso de descritores da saúde (Decs) "Antipsychotic Agents"/"Antipsicóticos" e "Migraine Disorders"/"Transtornos de enxaqueca" com operador booleano "AND" entre eles, critérios de inclusão foram a publicação nos últimos 20 anos, idiomas inglês, espanhol e português e o de exclusão foram artigos que não respondiam à questão da pesquisa. Resultados e discussão: Foram encontrados 4 artigos, sendo a maioria da década de 2000 com estudos em 2 medicamentos típicos proclorperazina e droperidol, e dois atípicos quetiapina e olanzapina. Entre os dados analisados, notou-se que a proclorperazina apresenta boa eficácia para uso na crise aguda, com eficácia semelhante ou superior aos medicamentos que hoje são mais específicos para a migrânea - como o sumatriptano - porém, ressaltou-se a existência de acatisia como efeito adverso, o qual pode diminuir a indicação da utilização. Ademais, observou-se que o droperidol teve comportamento similar ao primeiro. Um terceiro projeto estudou o uso de quetiapina em 29 pacientes com enxaqueca refratária e concluiu redução da cefaleia superior a 50% em 22 deles, com redução no número de dias de dor e do uso de medicações para resgate semanalmente. Já com relação à olanzapina, observou-se ausência de eficácia com esse fim terapêutico. Conclusão: O tema possui pouco destaque na literatura atual, necessitando-se de maior atenção e novas pesquisas devido ao impacto na sociedade. Apesar disso, identificou-se o auxílio eficaz dos antipsicóticos no tratamento da migrânea, preferindo-se ainda os classificados como atípicos, pelo menor número de reações adversas ao corpo.

Palavras-Chave: Ações farmacológicas; Antipsicóticos; Transtornos de enxaqueca.

LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO E GESTAÇÃO: MANEJO REPRODUTIVO E COMPLICAÇÕES CARDÍACAS NEONATAIS

Ana Júlia de Lima Simões Moura, Caio Felipe Alves Correia, Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: anamoura@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Avaliar a relevância do manejo reprodutivo e do diagnóstico precoce de complicações neonatais decorrentes da passagem transplacentária de autoanticorpos no lúpus eritematoso sistêmico (LES). Método: Foi efetuada uma análise narrativa de um relato de caso publicado em Case Reports in Rheumatology, intitulado “The Child as a Surrogate for Diagnosis of Lupus in the Mother”, de Adelowo et al. (2017), concentrando-se nos aspectos maternos, obstétricos, imunológicos e pediátricos relacionados ao lúpus eritematoso neonatal. Resultados: O caso descreveu gestante sem diagnóstico prévio de doença autoimune, detectada durante o acompanhamento pré-natal por bradicardia fetal com 36 semanas de gestação. Efetuou-se uma cesariana de urgência, com nascimento de recém-nascido apresentando bradicardia persistente. Os exames laboratoriais revelaram, na mãe, positividade para anticorpo antinuclear e anti-Ro/SSA, enquanto o neonato apresentou anticorpo antinuclear, anti-Ro/SSA e ENA positivos. A verificação cardiológica confirmou bloqueio cardíaco total, além de persistência de comunicação interatrial e ducto arterioso patente inicialmente. A genitora recebeu hidroxicloroquina, enquanto o neonato foi submetido a acompanhamento cardiológico e tratamento com dexametasona, sem restabelecimento do ritmo cardíaco, sendo avaliada a necessidade de implantação de marcapasso. O quadro evidencia que manifestações fetais podem representar a primeira oportunidade diagnóstica de doença autoimune materna. A testagem de anticorpos maternos, a assistência pré-natal especializada e o monitoramento da frequência cardíaca fetal são fundamentais para a detecção de situações de risco. Conclusão: O manejo reprodutivo no LES deve incluir a avaliação imunológica e acompanhamento materno-fetal individualizado, sobretudo perante a presença de anti-Ro/SSA. A identificação precoce de distúrbios da condução cardíaca fetal permite intervenção oportuna e reduz complicações neonatais. O caso sublinha a importância da integração entre reumatologia, obstetrícia e pediatria.

Palavras-Chave: Lúpus Eritematoso Sistêmico; Gravidez; Lúpus Eritematoso Neonatal; Bloqueio Cardíaco; Anticorpos Antinucleares.

FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS PARA DEMÊNCIA NO BRASIL: ESTRATÉGIAS CLÍNICAS DE INTERVENÇÃO PRECOCE

Ana Júlia Ferreira Rodrigues, Brenda Roberto Medeiros, Stephany Clayanne Holanda Morais, Mariana Lourenço Simões Alves Freitas, Eloany Cristiny Costa Araújo, Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: anarodrigues1@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os principais fatores de risco modificáveis para demência no Brasil, com ênfase nos de maior impacto na população brasileira, e discutir estratégias clínicas de intervenção precoce na atenção primária. Métodos: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed/MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A busca utilizou os descritores "Demência", "Fatores de Risco" e "Atenção Primária à Saúde", combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Incluíram-se artigos publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem fatores de risco modificáveis para demência. Priorizaram-se revisões sistemáticas, estudos de coorte e ensaios clínicos, excluindo-se estudos com populações pediátricas e dados incompletos. Resultados: Os resultados demonstram que parcela significativa dos casos de demência no Brasil está associada a fatores de risco modificáveis, com destaque para a baixa escolaridade, a perda visual não tratada e a depressão na meia-idade. Evidenciou-se, também, a importância do controle de fatores cardiovasculares, como hipertensão arterial e diabetes mellitus, na redução do risco de declínio cognitivo. Constatou-se, ainda, que a maioria dos casos permanece sem diagnóstico no país, o que reforça a necessidade de rastreamento precoce e de intervenções efetivas na atenção primária. Conclusão: Conclui-se que a elevada proporção de casos de demência associada a fatores modificáveis evidencia a necessidade de atuação clínica precoce. O médico clínico, sobretudo na atenção primária, tem papel central na identificação desses fatores e na implementação de estratégias preventivas, contribuindo para a redução do impacto da demência no Brasil. Destaca-se, ainda, a importância da avaliação clínica regular de adultos e idosos, com atenção especial aos fatores de risco modificáveis, para retardar o declínio cognitivo e melhorar a qualidade de vida.

Palavras-chave: Prevenção; Atenção Primária à Saúde; Declínio Cognitivo; Saúde do Idoso.

EPIDEMIOLOGIA DO DIABETES MELLITUS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DA MORBIMORTALIDADE

Ana Julya Souza de Lima, Ana Lívia Araújo de Morais Wanderley, Renata Nicolau Gomes, Beatriz Carvalho Lopes, Danniel Dartan Lucena Aquino, Luana Idalino da Silva

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: analima1@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a morbimortalidade por Diabetes Mellitus (DM) no Brasil no período de 2022 a 2025. Método: Trata-se de um estudo ecológico, quantitativo, descritivo e retrospectivo, com base em dados secundários extraídos do Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde (SIAPS), do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Desse modo, verificou-se o relatório quadrimestral dos indicadores de monitoramento clínico da DM na APS, abrangendo a proporção de pessoas com DM, as consultas realizadas e a hemoglobina glicada solicitada no semestre. Ademais, averiguou-se o número de as hospitalizações por DM, as modalidades de internação e as variáveis como cor/raça, sexo e faixa etária. Apresentou-se, ainda, a taxa de mortalidade nos anos de 2022 a 2025 por esta causa. Resultados: Em 2022, registrou-se um percentual de 13% de pessoas com DM acompanhadas na APS, com evolução para 28% em 2024 e, em contrapartida, redução para 23% em 2025. No período analisado foram registradas 537.247 hospitalizações, das quais 93,65% tratavam-se de caráter de urgência e 6,35% de caráter eletivo. O ano de 2022 apresentou o menor número de hospitalizações (n=130.195), enquanto 2025 obteve o maior registro (n=144.296). O perfil epidemiológico das internações revelou maior número de homens (53,21%), de cor/raça parda (57,89%) e na faixa etária entre 60 a 69 anos (25,18%). A mortalidade no Brasil por esta causa teve uma taxa de 26,75% em 2022, 24,17% em 2023, 23,67% em 2024 e 25,39% em 2025.Conclusão: Os resultados evidenciam a magnitude da DM no Brasil e destacam as hospitalizações como indicador da assistência relacionada a essa doença. Sugere-se, pois, o fortalecimento do acompanhamento longitudinal de pacientes com DM na APS como meio de prevenção das complicações que culminam em internações, favorecendo a minimização dos impactos sobre a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Diabetes Mellitus; Indicadores de Morbimortalidade.

TENDÊNCIA TEMPORAL DE INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR DIABETES MELLITUS NO SERIDÓ POTIGUAR E PARAIBANO (2010-2025)

Ana Karoline Paulino de Souza, Ângela Oliveira de Medeiros, Matheus Emanuel Lima Viturino, Natália Stephane De Santana Silva, Nickoly Yhasmim Lima de Assis, Alcebíades José dos Santos Neto

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
E-mail: karoline.souza.110@ufrn.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a evolução temporal das internações hospitalares e dos óbitos por Diabetes Mellitus (DM) nos municípios do Seridó potiguar e paraibano, entre 2010 e 2025, comparando os dois recortes estaduais. Método: Foi realizado um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo e ecológico, com dados secundários do DATASUS. As internações foram obtidas no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), segundo a lista de morbidade, e os óbitos, por local de residência, no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), nos códigos E10 a E14 da CID-10. Calcularam-se frequências absolutas e taxas anuais por 100 mil habitantes, com estimativas populacionais municipais. Por utilizar dados públicos agregados, dispensou-se apreciação ética. Resultados: Entre 2010 e 2025, registraram-se 2.991 internações e 1.465 óbitos por DM nos municípios potiguares, e 1.240 internações e 661 óbitos nos paraibanos. A taxa de internação reduziu-se de 110,4 para 66,5 por 100 mil habitantes no Rio Grande do Norte (39,8%) e de 75,5 para 63,7 na Paraíba (15,6%). A mortalidade diminuiu, de 44,3 para 34,6 (21,9%) e de 38,6 para 28,9 (25,1%), respectivamente. Apesar da redução entre os anos extremos, os indicadores não permitem afirmar declínio contínuo na série. A diferença entre os territórios evidencia que a magnitude absoluta dos eventos não deve ser interpretada isoladamente, sendo necessário considerar o tamanho populacional e as características locais da assistência. Conclusão: A redução das taxas de internação e mortalidade sugere diminuição da carga registrada de eventos relacionados ao DM nos municípios estudados. A persistência de óbitos demonstra que a doença permanece como desafio de saúde pública, exigindo fortalecimento do acompanhamento longitudinal na Atenção Primária à Saúde, diagnóstico oportuno, adesão terapêutica e prevenção de complicações cardiovasculares, renais e vasculares. As internações são registradas por município de atendimento, limitando a comparabilidade com a população residente. Investigações futuras devem explorar as oscilações anuais e desigualdades municipais.

Palavras-Chave: Diabetes Mellitus; Hospitalização; Mortalidade; Brasil.

BLOQUEIO DO GÂNGLIO ESFENOPALATINO COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA PARA CEFALEIA PÓS-PUNÇÃO DURAL

Ana Lívia Araújo de Morais Wanderley, Ana Julya Souza de Lima, Danniel Dartan Lucena Aquino, Renata Nicolau Gomes, Beatriz Carvalho Lopes, Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: anawanderley@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a viabilidade do procedimento de bloqueio do gânglio esfenopalatino (BGE) como alternativa analgésica não opioide e não invasiva para alívio rápido da cefaleia pós-punção dural (CPPD), avaliando seu mecanismo de ação e sua eficácia no manejo da dor. Método: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura fundamentada em artigos científicos publicados nos últimos cinco anos identificados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine (PubMed). Para a pesquisa, utilizaram-se os descritores “Sphenopalatine Ganglion Block” e “Post-Dural Puncture Headache” combinados pelo operador booleano AND. Resultados: De acordo com os estudos analisados, constatou-se que o BGE com anestésicos locais (como a lidocaína a 2%) atua interrompendo a sinalização parassimpática que causa dilatação dos vasos meníngeos e cerebrais, reduzindo, assim, a estimulação dos receptores nociceptivos meníngeos. Verificou-se também que o BGE se mostrou mais eficaz no alívio rápido da dor quando comparado a tratamentos conservadores para CPPD, além de projetar-se como alternativa promissora quando está indisponível ou é contraindicado o tampão sanguíneo epidural (procedimento invasivo atualmente considerado padrão-ouro para o alívio da CPPD de intensidade moderada a grave em pacientes não responsivos ao tratamento conservador em 48 horas). Foram relatados efeitos colaterais raros, como dormência na garganta. Verificou-se, ainda, que o procedimento é contraindicado em pacientes com infecção local, fraturas da base do crânio ou disfunção da coagulação. As evidências sobre a duração do efeito, no entanto, são insuficientes. Conclusão:Diante dos achados, conclui-se que o BGE apresenta vantagens frente a tratamentos conservadores pelo rápido tempo de ação, além de configurar uma alternativa viável quando o tampão sanguíneo epidural é contraindicado, tendo em vista o caráter simples e minimamente invasivo do bloqueio intranasal. Entretanto, ainda existem poucos estudos sobre o tema e as evidências são incertas, reforçando a necessidade de estudos adicionais.

Palavras-Chave:Anestésicos locais; Resultado do Tratamento; Manejo da Dor.

HIPOGONADISMO MASCULINO TARDIO: TENDÊNCIAS GLOBAIS E LACUNAS CIENTÍFICAS REVELADAS POR ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA

Ana Luiza Gonçalves Ayres Coutinho, Aderbal Bezerra da Cunha Neto, João Luís Candeia Porto, Luísa Gonçalo Cosmo Rocha, Maria Elisa Dantas do Nascimento, Tiago Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: analuizagoncalvesayresc@gmail.com

RESUMO

A Deficiência Androgênica do Envelhecimento Masculino (DAEM), também conhecida como hipogonadismo de início tardio, caracteriza-se pela redução progressiva dos níveis de testosterona em homens envelhecentes, podendo ocasionar alterações físicas, psicológicas e sexuais. Este estudo teve como objetivo analisar a produção científica global sobre o tema por meio de uma revisão bibliométrica. A pesquisa foi realizada na base de dados Scopus, abrangendo publicações entre 2000 e 2025. Os dados foram analisados utilizando os softwares Bibliometrix (RStudio) e VOSviewer. Foram identificados 110 documentos distribuídos em 81 fontes, evidenciando crescimento irregular da produção científica ao longo do período. Os resultados apontaram os Estados Unidos como principal centro de produção e colaboração científica, além de destacarem autores, instituições e periódicos influentes na área. As principais temáticas abordadas envolveram hipogonadismo masculino, terapia de reposição de testosterona, sintomas clínicos e comorbidades associadas. Conclui-se que a pesquisa sobre deficiência de testosterona associada ao envelhecimento encontra-se em expansão, embora ainda apresente lacunas que demandam novas investigações.

Palavras-chave: Testosterona; Envelhecimento Biológico; Bibliometria; Saúde Masculina; Análise de Dados.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA: POTENCIAL E DESAFIOS PARA A PRÁTICA MÉDICA

Andréia Pessoa da Costa, Laís Araújo Fernandes, Ana Leticia Maia Cosme, Sarah Garcia de Oliveira, Raquel Cunha de Araújo, Everson Vagner de Lucena Santos

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: andreiacosta@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar evidências disponíveis sobre a utilização da inteligência artificial (IA) como ferramenta de apoio à tomada de decisão clínica, considerando seu potencial para aprimorar a assistência e as limitações para sua implementação na prática médica. Métodos: Realizou-se revisão narrativa da literatura, com buscas nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores "Inteligência Artificial", "Tomada de Decisões" e "Prática Clínica", combinados por operadores booleanos. Foram priorizados estudos e revisões publicados nos últimos 5 anos que avaliaram aplicações da IA em diagnóstico, estratificação de risco, prognóstico, triagem e planejamento terapêutico. Resultados: As evidências demonstram que sistemas de apoio à decisão baseados em IA apresentam potencial para ampliar a análise de informações clínicas, reconhecer padrões complexos e auxiliar na identificação precoce de doenças e na estratificação de riscos. Revisões apontam resultados promissores em diferentes cenários, incluindo atenção primária, diagnóstico por imagem, triagem e manejo de doenças, com possibilidade de reduzir a sobrecarga cognitiva e favorecer maior consistência nas decisões clínicas. Entretanto, os benefícios são heterogêneos e nem sempre superam o desempenho da prática convencional. Muitos modelos permanecem restritos a validações retrospectivas ou ambientes controlados, enquanto evidências de impacto sobre desfechos clínicos ainda são limitadas. Também são descritos desafios relacionados à generalização dos modelos, vieses algorítmicos, transparência, confiabilidade, privacidade dos dados e integração aos fluxos de trabalho. Na atenção primária, embora a IA apresente elevada precisão técnica em algumas aplicações, sua adoção permanece limitada por questões de usabilidade, confiança e adequação ao contexto assistencial. Conclusão: A inteligência artificial pode contribuir para qualificar a tomada de decisão clínica, especialmente como ferramenta complementar ao raciocínio profissional. Contudo, seu desempenho técnico não deve ser confundido com benefício clínico comprovado. Sua incorporação segura exige validação prospectiva, avaliação de desfechos centrados no paciente, supervisão profissional e integração aos processos assistenciais.

Palavras-Chave: Sistemas inteligentes; Sistemas de apoio à decisão clínica; Tomada de decisões; Prática profissional.

EFEITO DO ULTRASSOM POINT-OF-CARE (POCUS) COMO COMPLEMENTO AO EXAME CLÍNICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Andressa Karina Lima Silva, Fernando Sousa Santos Filho, Ana Luiza Santos Lira , Idalina Campina Santana de Oliveira, Júlia Clara Medeiros de Andrade, Cícero Victor da Silva Justino

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: andressasilva@med.fiponline.edu.br.

RESUMO

Objetivo: Reunir, sintetizar e analisar criticamente pesquisas acerca do uso do ultrassom point-of-care como complemento ao exame físico. Método: Revisão sistemática de intervenção, conforme as diretrizes PRISMA 2020, a qual analisou a acurácia do uso do ultrassom point-of-care associado ao exame físico comparado ao exame físico tradicional. Foram utilizadas 4 bases de dados, resultando em uma amostra com 6 artigos. Além disso, realizou-se a avaliação da qualidade metodológica e do risco de viés dos estudos incluídos através da escala de Jadad e da escala ROB-2. Resultados: 66,7% dos estudos evidenciaram melhora da acurácia diagnóstica e 33,3% demonstraram desempenho semelhante ao exame físico convencional, porém com maior confiança diagnóstica, utilidade clínica ou impacto na tomada de decisão. Observou-se que o método é seguro e não invasivo devido a ausência de efeitos adversos relacionados ao POCUS. Na avaliação metodológica não foi identificado nenhum estudo com alto risco de viés, o que demonstra consistência metodológica. Os achados reforçam o POCUS como uma ferramenta complementar ao exame físico, capaz de otimizar o diagnóstico e o manejo clínico. Conclusão: Esta revisão evidenciou que a ultrassonografia point-of-care (POCUS), quando utilizada como complemento ao exame físico, contribui para a otimização da tomada de decisão clínica em diferentes cenários assistenciais.

Palavras-Chave: Ultrassonografia; Exame Físico; Diagnóstico por imagem.

WEARABLES CARDIOVASCULARES NA DETECÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL E PREVENÇÃO DE AVC: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Andressa Victória Norberto Chaves, Franklin Gustavo Rodrigues Vitor, José Ivan dos Santos Júnior, Lucas Morais Lopes Fernandes, Letícia Maria Mangueira de Figueiredo Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: andressachaves@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a contribuição dos wearables cardiovasculares para a detecção da fibrilação atrial e suas possíveis repercussões na prevenção do acidente vascular cerebral (AVC). Método: Revisão integrativa, com busca na base PubMed/MEDLINE e filtros de publicação nos últimos cinco anos, texto completo gratuito e tipo de artigo. Foram incluídos 25 artigos, caracterizados quanto à autoria, título, idioma e país, periódico e tipo de estudo, e analisados por categorização temática em categorias e subcategorias. Resultados: Os 25 artigos, todos em inglês e a maioria eram revisões. Em repercussões clínicas, destacou-se o risco de AVC e outros eventos tromboembólicos (28,0%; n = 7); em estratégias de prevenção do AVC e manejo clínico da fibrilação atrial, o manejo após a detecção (24,0%; n = 6); e em desafios e perspectivas, as limitações clínicas e tecnológicas e as perspectivas futuras (36,0% cada; n = 9), enquanto os aspectos éticos e de segurança foram os menos frequentes (8,0%; n = 2). Nos estudos primários, o rastreamento remoto ampliou a detecção da arritmia, com magnitude variável conforme a população e a tecnologia, e as repercussões no AVC apareceram de modo indireto, por desfechos como o início da anticoagulação e o cuidado integrado. Conclusão: Os wearables contribuem para a detecção da fibrilação atrial, mas a evidência de sua repercussão na prevenção do AVC é escassa e indireta. São necessários ensaios clínicos com desfechos de AVC, estudos em populações brasileiras e a definição da conduta diante da fibrilação atrial subclínica detectada por esses dispositivos.

Palavras-Chave: Fibrilação Atrial; Dispositivos Eletrônicos Vestíveis; Acidente Vascular Cerebral; Literatura de Revisão como Assunto.

RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: IMPACTO DO USO INADEQUADO DE ANTIBIÓTICOS

Andreza Freitas de Araújo, João Pedro Dantas Marinho, Kaylane Lucena de Andrade, Camila Nunes Wanderley de Alencar, Alan Filho Virgolino Leite, Isadelia Constâncio de Oliveira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: andrezaaraujo@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar o impacto do uso inadequado de antibióticos na Atenção Primária à Saúde (APS) sobre a resistência antimicrobiana, considerando suas repercussões clínicas e assistenciais. Método: Realizou-se revisão da literatura nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando publicações de 2021 a 2026. Foram selecionados estudos sobre uso de antibióticos na atenção primária, práticas inadequadas de prescrição e sua relação com resistência antimicrobiana, desfechos clínicos e utilização dos serviços de saúde, priorizando revisões sistemáticas, metanálises e estudos ambulatoriais. Resultados: A literatura evidencia que a APS representa um cenário estratégico para o enfrentamento da resistência antimicrobiana devido ao elevado volume de antibióticos prescritos. O uso inadequado, incluindo prescrições desnecessárias, escolha de antimicrobianos inadequados, duração excessiva e tratamento de infecções provavelmente virais, exerce pressão seletiva sobre as populações bacterianas, favorecendo a emergência e disseminação de microrganismos resistentes. Esse fenômeno pode comprometer a efetividade de tratamentos subsequentes, aumentando o risco de falha terapêutica e complicações infecciosas. Além disso, a resistência pode exigir o emprego de antimicrobianos de segunda linha, maior complexidade terapêutica e maior utilização dos serviços de saúde, incluindo hospitalizações. Estratégias de gerenciamento do uso de antimicrobianos, associadas à educação profissional, auditoria e feedback das prescrições, demonstram potencial para melhorar a adequação terapêutica e reduzir o consumo desnecessário. Conclusão: O uso inadequado de antibióticos na APS constitui fator modificável que contribui para a resistência antimicrobiana e repercute sobre a efetividade dos tratamentos e a utilização dos serviços de saúde. O fortalecimento de estratégias de uso racional e gerenciamento de antimicrobianos nesse nível de atenção é fundamental para preservar a eficácia terapêutica e reduzir os impactos da resistência.

Palavras-Chave: Resistência Microbiana a Medicamentos; Atenção Primária à Saúde; Gestão de Antimicrobianos; Prescrição Inadequada.

EFICÁCIA E SEGURANÇA DOS CANABINOIDES NO TRATAMENTO DOS SINTOMAS DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Angelita Cristyne de Souza Lucena, Fernanda Kawanne Vital Pereira, Maria Cecília Barbosa da Silva, Milena Lacerda Rodrigues de Assis, Giselle Medeiros da Costa One

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: angelitalucennaa25@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Avaliar a eficácia e a segurança de formulações contendo canabinoides, especialmente o canabidiol (CBD), no manejo dos sintomas associados ao transtorno do espectro autista (TEA), condição do neurodesenvolvimento para a qual não há tratamento farmacológico específico para os sintomas e as comorbidades. Método: Foi realizada uma revisão sistemática da literatura, seguindo as recomendações da Cochrane Collaboration e as diretrizes PRISMA. Foram pesquisadas as bases de dados PubMed, Embase, Scopus, Web of Science e Cochrane Library. Foram incluídos estudos que avaliaram o uso de canabinoides em indivíduos com TEA. Ao final do processo de seleção, sete estudos, totalizando 494 participantes, foram incluídos na análise. Resultados: Em um dos estudos analisados, os pais relataram os seguintes desfechos após o uso do CBD: 74,5% relataram melhora dos sintomas, 21,6% não notaram mudanças e 3,9% relataram piora. Esses dados indicam que a maioria dos cuidadores percebeu o benefício, embora se trate de uma avaliação subjetiva, baseada em relato parental. Em relação à segurança, o CBD apresentou efeitos adversos, como sonolência e diminuição do apetite; porém, todos foram descritos como transitórios, o que sugere, de modo geral, boa tolerabilidade. Conclusão: Embora não exista medicação específica para aliviar os sintomas e as comorbidades do TEA, os canabinoides, em especial o CBD, surgem como uma alternativa promissora, com efeitos adversos considerados leves e transitórios. Porém, as evidências disponíveis são insuficientes para estabelecer, de forma definitiva, sua eficácia e segurança. São necessários estudos clínicos maiores, controlados e de longo prazo para determinar o papel real dos canabinoides no manejo do TEA, de modo que seu uso deve ser visto com cautela e ainda não pode ser recomendado como conduta rotineira.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Canabinoides; Canabidiol.

MORTALIDADE POR NEOPLASIAS EM MULHERES IDOSAS NA PARAÍBA: ANÁLISE COMPARATIVA EM 2025

Anna Paula Mariz Medeiros, Elânia Cordeiro de Oliveira Soares, Igor Ihan Azevedo Barboza, Lívia Alves de Brito, Maria Theresa Pereira dos Santos, Sara Pereira Dantas

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: annapaulamedeiros1@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar a carga de mortalidade por neoplasias malignas de mama, colo do útero e colorretal entre mulheres com 60 anos ou mais no estado da Paraíba, em 2025, comparando os registros dos municípios paraibanos. Método: Estudo documental, quantitativo e descritivo, realizado a partir de dados secundários disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, por meio da plataforma TabNet. Foram analisados óbitos de mulheres com 60 anos ou mais, ocorridos em municípios da Paraíba durante 2025, relacionados às neoplasias malignas da mama, colo do útero e cólon/colorretal, segundo os códigos C50, C53 e C18 da Classificação Internacional de Doenças, décima revisão. Os dados foram organizados em planilhas e analisados descritivamente. Por utilizarem dados agregados, públicos e sem identificação dos indivíduos, os dados dispensaram submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 466/2012.Resultados: Foram registrados 375 óbitos por essas três neoplasias entre mulheres idosas na Paraíba. A neoplasia de mama apresentou a maior frequência, com 183 óbitos, seguida pela neoplasia colorretal, com 128, e pela neoplasia do colo do útero, com 64. João Pessoa concentrou o maior número de óbitos, totalizando 134, seguida por Campina Grande, com 86, e Patos, com 23. Em João Pessoa, foram registrados 64 óbitos por câncer de mama, 21 por câncer do colo do útero e 49 por câncer colorretal. Conclusão: A mortalidade observada evidencia a relevância das neoplasias de mama, colorretal e colo do útero entre mulheres idosas na Paraíba. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer ações de prevenção, rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento oportuno, além da vigilância epidemiológica e do acesso integral aos serviços de saúde.

Palavras-Chave: Neoplasias da Mama; Neoplasias do Colo do Útero; Neoplasias Colorretais; Mortalidade; Idoso.

XANOMELINA-TRIPANCLINA NA ESQUIZOFRENIA: O AGONISTA MUSCARÍNICO COMO ALTERNATIVA AO BLOQUEIO DOPAMINÉRGICO

Antônio Cabral da Silva Neto, Franklin Gustavo Rodrigues Vitor, Jordanna Menezes de Castro, Letícia Cajango de Oliveira Spindola, Anna Elisabeth Barata Gomes, Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: antonioneto@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Revisar a eficácia e a segurança da xanomelina-tripanclina (KarXT), uma combinação de um agonista muscarínico M1/M4 com um antagonista muscarínico de ação periférica, como alternativa aos antipsicóticos que bloqueiam o receptor D2 de dopamina.Método: Revisão narrativa da literatura, com busca nas bases PubMed/MEDLINE e Scientific Electronic Library Online (SciELO), usando os descritores "Schizophrenia" e "Muscarinic Agonists" com o operador booleano AND, incluindo os ensaios clínicos do programa EMERGENT (fases 2 e 3, além das extensões de longa duração) e o estudo ARISE, que avaliou o fármaco como terapia adjuvante. Resultados: Em ensaios fase 3 de cinco semanas, realizados em pacientes internados com psicose aguda, a redução da PANSS total superou a do placebo em 9,6 pontos (EMERGENT-2) e 8,4 pontos (EMERGENT-3); na análise agrupada, a diferença foi de 9,9 pontos (d = 0,65). O efeito sobre os sintomas negativos foi inconsistente entre os estudos. Os eventos adversos mais comuns foram gastrointestinais e colinérgicos, em geral leves a moderados e transitórios, além de hipertensão, observada em 10,4% dos participantes em 52 semanas. No EMERGENT-2, não houve relato de sintomas extrapiramidais nem de ganho de peso. Nos estudos de extensão de 52 semanas, a melhora clínica se manteve, sem novos sinais de segurança. Como terapia adjuvante (ARISE), porém, a diferença em relação ao placebo foi de apenas 2,0 pontos, sem significância estatística. Conclusão: A xanomelina-tripanclina é o primeiro antipsicótico não dopaminérgico com eficácia demonstrada em fase 3 e pode ser uma alternativa para pacientes com intolerância motora ou metabólica. Entre as limitações estão a curta duração dos ensaios controlados, a ausência de comparações diretas com outros antipsicóticos, o efeito incerto sobre sintomas negativos, o resultado negativo como adjuvante e a necessidade de monitorar a pressão arterial.

Palavras-Chave: Esquizofrenia; Agonistas Muscarínicos; Antipsicóticos.

IMPORTÂNCIA DOS BIOMARCADORES CARDÍACOS NA DETECÇÃODE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Antônio Hítalo Mamedio Araújo, Laylla Lorena Araújo Cunha, Christianny Louyse de Freitas Costa, Uyara da Silva Xavier, Amanda Maia de Azevedo Nóbrega, Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: hitalomamedio@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar o papel dos biomarcadores cardíacos no diagnóstico precoce, prognóstico e monitoramento de pacientes com infarto agudo do miocárdio. Método: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, utilizando bases de dados PubMed, LILACS e SciELO a partir dos Descritores em Ciências da Saúde em inglês “Biomarkers” AND “Myocardial Infarction” AND “Cardiovascular Diseases”. Foram incluídos artigos que abordaram a sensibilidade, especificidade e aplicabilidade clínicados biomarcadores CreatinaQuinase MB (CK-MB), Troponinae Peptídeo Natriurético (BNP), caracterizados metodologicamente como revisão sistemática, relato de caso, meta-análise ou estudo transversal, publicados nos últimos sete anos nas línguas inglesa e portuguesa. Excluíram-se os trabalhos incompletos, que não apresentassem informações pertinentes para responder o problema de pesquisa, que não abordassem infarto agudo do miocárdio, e que fossemidentificados com outrasmetodologias, além das duplicidades. Das 59 pesquisas identificadas, selecionaram-se 9 publicações. Resultado: O estudo destacou a sensibilidade e especificidade dos biomarcadores estudados, permitindo uma detecção precoce e precisa do IAM. Analisaram-se os perfis cinéticos dos biomarcadores e sua relevância para o manejo clínico dos pacientes acometidos. Conclusão: Os biomarcadores cardíacos, como CK-MB, Troponina e BNP, são fundamentais para o diagnóstico e prognóstico do IAM, possibilitando intervenções terapêuticas direcionadas que melhoram os desfechos clínicos. No entanto, desafios como a padronização dos métodos de detecção e a interpretação dos resultados precisam ser superados para garantir sua eficácia na prática clínica. Futuras pesquisas devem focar no desenvolvimento de novos biomarcadores e tecnologias que aprimorem ainda mais o cuidado cardiovascular.

Palavras-Chave: Biomarcadores; Creatina Quinase; Diagnóstico Precoce; Infarto Agudo do Miocárdio; Troponina.

ESPIRITUALIDADE COMO COMPONENTE DO CUIDADO INTEGRAL E HUMANIZADO EM PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS

Antonio Raimundo Lima de Sousa, Raquel Cunha de Araújo, Ysla Maria Inácio de Lima, Fabrícia Dalana de Sousa Neves, Karen Dantas Medeiros da Silva, Isadelia Constâncio de Oliveira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: antonioraimundocr10@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar a influência da espiritualidade e religiosidade no enfrentamento da terminalidade, enfatizando seus impactos para a qualidade de vida, o processo de adaptação e o cuidado integral de pacientes em cuidados paliativos. Método: Trata-se de uma revisão da literatura, realizada através das bases de dados Scielo, Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde, por intermédio dos descritores “Espiritualidade”, “Religiosidade”, “Cuidados Paliativos” e “Terminalidade” combinados por operadores booleanos. Foram considerados estudos publicados nos últimos 5 anos, disponíveis em português ou inglês, que abordassem a relação entre espiritualidade, religiosidade e enfrentamento da terminalidade. A busca resultou em 25 artigos, dos quais 15 foram utilizados na análise final. Resultados: A literatura evidencia que a espiritualidade constitui uma dimensão relevante do cuidado paliativo, especialmente diante de questões relacionadas ao sentido da vida, esperança, reconciliação, transcendência e preparação para a morte. A abordagem das necessidades espirituais pode contribuir para o enfrentamento da terminalidade, favorecer a aceitação da condição clínica e reduzir sofrimento emocional. Estudos recentes também descrevem efeitos positivos de intervenções de suporte espiritual sobre a qualidade de vida e o bem-estar de pacientes e familiares. Entretanto, persistem barreiras à sua incorporação na prática clínica, como insuficiente capacitação dos profissionais, dificuldades de comunicação e indefinição sobre os limites de atuação da equipe de saúde. Conclusão: A espiritualidade deve ser compreendida como componente do cuidado integral, respeitando crenças, valores e preferências individuais, sem pressupor determinada religião. Sua abordagem, integrada à assistência multiprofissional, pode ampliar a qualidade do cuidado paliativo e favorecer um processo de morte mais digno e coerente com os valores do paciente.

Palavras-Chave: Religiosidade; Qualidade de Vida; Morte; Adaptação Psicológica; Assistência ao Paciente.

PAPEL DOS AGONISTAS DE GLP-1 E GIP NA MODULAÇÃO DA INFLAMAÇÃO ASSOCIADA AO DIABETES MELLITUS TIPO 2

Ataide De Macêdo Vieira Lima, Gabriella Batista Granata, Paulo Eduardo Do Nascimento Bem, Loiusyáurea Flora Barros Leal, Lucas Ribeiro Barbosa Normando, Rafael De Carvalho Mendes

Faculdade Paraíso de Araripina (UNIFAP)
E-mail: ataide.vieiralima@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências científicas sobre o papel dos agonistas de GLP-1 e dos agonistas duplos GLP-1/GIP na modulação da inflamação sistêmica em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Método: Revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed, Scopus, Embase, BVS e SciELO, incluindo publicações entre janeiro de 2020 e outubro de 2026. A estratégia de busca utilizou os descritores “Type 2 Diabetes Mellitus”, “GLP-1 Receptor Agonists”, “Tirzepatide”, “GIP” e “Inflammation”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos originais, ensaios clínicos publicados em português, inglês ou espanhol. Excluíram-se relatos de caso, editoriais, cartas ao editor, estudos duplicados e publicações sem acesso ao texto completo. A seleção foi realizada por meio da leitura de títulos, resumos e textos completos. Resultados: Os estudos analisados demonstraram que agonistas de GLP-1, como a semaglutida, e agonistas duplos GLP-1/GIP, como a tirzepatida, promovem redução de marcadores inflamatórios sistêmicos, especialmente proteína C-reativa ultrassensível (PCR-us), interleucina-6 (IL-6) e moléculas de adesão (ICAM-1). Também foram observadas melhorias na função endotelial, redução do estresse oxidativo e menor inflamação do tecido adiposo. A tirzepatida apresentou efeitos anti-inflamatórios associados à melhora do perfil metabólico e à redução da adiposidade. Entre os mecanismos propostos destacam-se a menor infiltração de macrófagos no tecido adiposo, a redução da produção de citocinas pró-inflamatórias e a atenuação da inflamação metabólica relacionada à obesidade. Conclusão: As evidências indicam que agonistas de GLP-1 e coagonistas GLP-1/GIP contribuem para a redução da inflamação sistêmica associada ao DM2, complementando seus efeitos metabólicos e cardiovasculares.

Palavras-Chave: Diabetes Mellitus Tipo 2; Agonistas de GLP-1; Inflamação; Biomarcadores.

EFEITOS ADVERSOS DO USO DE TIRZEPATIDA E SEMAGLUTIDA EM PACIENTES COM OBESIDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bárbara de Medeiros Rocha, Andressa Karina Lima Silva, Lais Batista Mendes, Aislany Mikaelly Soares Costa, Laianny Hellen Pereira Santos, Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: barbararocha@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar, por meio de uma revisão sistemática, os principais efeitos adversos associados ao uso dessas medicações em pacientes adultos com obesidade quando comparados a placebo ou tratamento padrão. Método: Revisão sistemática de intervenção, conforme as diretrizes PRISMA 2020, a qual analisou a ocorrência de efeitos adversos associados ao uso de semaglutida e a tirzepatida em adultos com obesidade, comparados a placebo ou tratamento padrão. Foram utilizadas 4 bases de dados, resultando em uma amostra com 12 artigos. Além disso, realizou-se a avaliação da qualidade metodológica e do risco de viés dos estudos incluídos através da escala de Jadad e da escala ROB-2. Resultados: Os estudos demonstraram que os eventos adversos mais frequentes estavam relacionados ao trato gastrointestinal, especialmente náuseas, vômitos, diarreia e constipação, geralmente de intensidade leve a moderada e dependentes da dose utilizada. Apesar disso, as taxas de eventos graves e mortalidade foram baixas, evidenciando um perfil de segurança favorável. Além da perda ponderal significativa, os estudos também relataram melhora de parâmetros glicêmicos, metabólicos, cardiovasculares e renais. Conclusão: Esta revisão evidenciou que a semaglutida e a tirzepatida apresentam benefícios clínicos relevantes no manejo da obesidade, com efeitos adversos predominantemente toleráveis, sobretudo quando há acompanhamento profissional adequado e titulação gradual das doses.

Palavras-Chave:Agonistas do Receptor do Peptídeo 1 Semelhante ao Glucagon; Aumento de peso; Efeitos Colaterais; Reações Adversas Relacionados a Medicamentos.

TENDÊNCIA TEMPORAL DOS CASOS DE MENINGITE NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA POR UMA DÉCADA (2016-2025)

Beatriz Carvalho Lopes, Ana Julya Souza de Lima, Ana Lívia Araújo de Morais Wanderley, Renata Nicolau Gomes, Danniel Dartan Lucena Aquino, Giselle Medeiros da Costa One

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: beatriz.clopes6@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar a tendência temporal e o perfil epidemiológico dos casos confirmados notificados de meningite no Brasil ao longo de uma década (2016 a 2025), buscando caracterizar a distribuição sociodemográfica (faixa etária e sexo) e espacial da doença, além de avaliar a evolução das taxas de incidência e letalidade no período. Método: Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, realizado a partir de dados secundários extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Desse modo, foram observados os registros de casos confirmados notificados de meningite no Brasil no período de 2016 a 2025, segundo raça, sexo, faixa etária, evolução clínica e região de ocorrência. Esses dados foram coletados em 05 de Outubro de 2026 e analisados através de estatísticas descritivas, com apresentação de frequências absolutas e relativas. Resultados: Contabilizaram-se 138.038 casos confirmados notificados de meningite entre 2016 e 2025, com evidência no ano de 2018 (n=17.594) e maior notificação da doença na região Sudeste do Brasil (53,44%). No período analisado, a afecção pela doença revelou um quadro heterogêneo de evolução, em que a maioria dos casos culminou em alta (n=105.335) ou em óbito associado a essa patologia (n=14.085), mas também observaram-se mortes por outras causas (n=7.060) e evolução ignorada/branco (n=11.558). A análise dos pacientes acometidos pela doença mostra maior número de homens (58,41%), de cor/raça branca (46,95%) e na faixa etária entre 20 a 39
anos (19,55%). Conclusão: Conclui-se, pois, que a meningite permanece como relevante problema de saúde pública no Brasil, com variações temporais e distribuição heterogênea entre regiões e grupos analisados. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica e as estratégias de prevenção e controle, considerando as diferentes realidades do país.

Palavras-Chave: Epidemiologia; Meningite; Notificação de Doenças.

DISFUNÇÃO AUTONÔMICA NA SÍNDROME PÓS-COVID: MANIFESTAÇÕES PERSISTENTES E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA

Beatriz Duarte Virgínio, Ivan Victor Andrade Bandeira da Costa, Louanne De Oliveira Moura, Maria Eduarda Garcia Cândido, Mariana Lourenço Simões Alves Freitas, Raquel Bezerra De Sá De Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: beatrizvirginio@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Investigar a associação entre disfunção autonômica persistente na Síndrome pós-COVID e alterações na qualidade de vida e capacidade funcional dos pacientes. Método: Realizou-se uma Revisão da Literatura, com busca nas bases PubMed/MEDLINE e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram síndrome pós-COVID, disautonomias, qualidade de vida, Síndrome da Taquicardia Ortostática Postural e manifestações persistentes, considerando os estudos publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas português e inglês. Foram excluídos estudos experimentais em animais ou in vitro, relatos de caso, pesquisas sobre COVID-19 aguda e trabalhos sem relação com disfunção autonômica pós-COVID. Resultados: A análise dos estudos evidenciou a disfunção autonômica como uma manifestação relevante da Síndrome pós-COVID, com ocorrência de alterações cardiovasculares, neurológicas, gastrointestinais e sensoriais. Entre as manifestações mais descritas destacaram-se taquicardia persistente, palpitações, intolerância ortostática, Síndrome da Taquicardia Ortostática Postural, fadiga e intolerância ao exercício. Estudos demonstraram alterações em testes de ortostatismo e outros parâmetros da função autonômica e persistência ou intensificação dos sintomas. Os achados também apontaram disfunção autonômica e prejuízos funcionais, incluindo redução da tolerância ao esforço e comprometimento das atividades cotidianas. Entre os mecanismos propostos destacaram-se desregulação imunológica, autoimunidade, neuroinflamação e alterações vasculares. Conclusão: Conclui-se que a disfunção autonômica constitui uma manifestação relevante e potencialmente persistente da Síndrome pós-COVID, associada a prejuízos na funcionalidade e na qualidade de vida. O reconhecimento desses impactos pressupõe a avaliação e o acompanhamento dos pacientes, considerando as manifestações clínicas e suas repercussões nas atividades cotidianas e contexto de vida. Nesse sentido, uma abordagem multiprofissional e individualizada visa atender às diferentes necessidades do paciente e favorecer sua funcionalidade e qualidade de vida, promovendo a saúde em sua totalidade.

Palavras-chave: Síndrome Pós-COVID-19 aguda; Disautonomia; Qualidade de Vida.

DIAGNÓSTICO GENÉTICO DA HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR E RASTREAMENTO EM CASCATA: IMPLICAÇÕES PARA A PREVENÇÃO CARDIOVASCULAR

Bianca de Sá Nóbrega Silva, Emanuelle Gomes da Silva, Heverson da Nóbrega Diniz, Karina Almeida de Carvalho Câmara, Lívia Alves de Brito, Giselle Medeiros da Costa One

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: biancasilva@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a contribuição do diagnóstico genético da hipercolesterolemia familiar (HF) e do rastreamento em cascata de familiares para a identificação precoce da doença e suas implicações para a prevenção cardiovascular. Método: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura na base de dados PubMed, utilizando os descritores em inglês "Familial Hypercholesterolemia" AND "Genetic Testing" AND "Cascade Screening". Foram considerados artigos publicados entre 2021 e setembro de 2026, disponíveis gratuitamente, com texto completo e nos idiomas português e inglês. A busca identificou 125 artigos; após a aplicação dos filtros, 32 permaneceram para análise. Mediante a avaliação da pertinência dos estudos em relação à pergunta norteadora, 9 artigos foram selecionados para compor a amostra final. Resultados: Os estudos indicam que o diagnóstico genético e o rastreamento em cascata de familiares contribuem para a identificação precoce da hipercolesterolemia familiar, inclusive em indivíduos não identificados pela avaliação clínica isolada. A associação entre testes genéticos e dosagem de LDL-colesterol favorece a identificação de indivíduos afetados e orienta a investigação familiar. Os artigos abrangeram diferentes contextos geográficos, incluindo Noruega, Suíça, Coreia do Sul, Canadá e Lituânia, além de publicações com abrangência latino-americana. A identificação precoce possibilita o início oportuno do tratamento e o acompanhamento clínico, contribuindo para o controle dos níveis de LDL-colesterol e a prevenção cardiovascular. O rastreamento familiar amplia a identificação de indivíduos afetados. Em revisão sistemática, a estratégia foi considerada custo-efetiva em 78% das análises avaliadas. Conclusão: O diagnóstico genético da hipercolesterolemia familiar e o rastreamento em cascata são estratégias importantes para a identificação precoce da doença e a orientação de intervenções terapêuticas. Associados ao acompanhamento clínico e ao tratamento adequado, podem contribuir para o controle dos níveis de LDL-colesterol e a prevenção de complicações cardiovasculares. Entretanto, ainda são necessários estudos que avaliem os desfechos clínicos em longo prazo.

Palavras-Chave: Hiperlipidemias; Testes genéticos; Programas de Rastreamento.

PREDIÇÃO PRECOCE DA SEPSE: USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA ANTECIPAÇÃO DO DIAGNÓSTICO CLÍNICO

Brenda Roberto Medeiros, Ana Júlia Ferreira Rodrigues, Eloany Cristiny Costa Araújo, João Gabriel Rocha Santos, Stephany Clayanne Holanda Morais, Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: brendamedeiros@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar o potencial da inteligência artificial na predição precoce da sepse, destacando o desempenho de modelos computacionais e sua aplicabilidade como ferramenta de apoio à decisão clínica. Método: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de busca na base de dados PubMed/MEDLINE. Foram utilizados descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), e a estratégia de busca combinou os termos “Sepsis”, “Artificial Intelligence” e “Early Diagnosis”, o que resultou em 63 artigos. Foram aplicados os filtros de texto completo gratuito, publicação nos últimos 10 anos e idiomas espanhol e inglês. Após a retirada das duplicatas, os estudos foram triados quanto à pertinência temática, e permaneceram aqueles que abordavam o uso da inteligência artificial na predição ou na identificação precoce da sepse, resultando em 21 artigos. Resultados: Os estudos demonstraram desempenho promissor dos modelos de inteligência artificial na identificação precoce da sepse. Modelos de aprendizado de máquina apresentaram elevada capacidade discriminativa, com destaque para o Light Gradient Boosting Machine, enquanto abordagens de aprendizado profundo, como redes neurais recorrentes (BiLSTM) e convolucionais (TCN), alcançaram área sob a curva ROC superior a 0,95 em dados temporais de pacientes críticos, em estudos predominantemente retrospectivos. Revisões recentes apontaram desempenho consistente, embora com heterogeneidade metodológica e limitações relacionadas à validação externa e à implementação em tempo real. Observou-se potencial para utilização de dados clínicos e laboratoriais rotineiros, favorecendo sistemas de alerta e suporte à decisão. Conclusão: A inteligência artificial apresenta potencial relevante para antecipar a identificação da sepse e auxiliar a tomada de decisão clínica. Entretanto, a aplicação assistencial ampla depende de validação externa, padronização metodológica, transparência dos modelos e adequada integração aos fluxos de trabalho.

Palavras-Chave: Modelos Preditivos de Aprendizagem; Algoritmos; Unidades de Terapia Intensiva.

AS COMPLICAÇÕES VASCULARES: FALHA E FATORES ASSOCIADOS AO ACESSO PELA FÍSTULA ARTERIOVENOSA - REVISÃO DE LITERATURA

Caio Felipe Alves Correia, Alana Dias Alves, Kelson Emanoel Cavalcanti Leite Filho, Izadora Maria Ferreira Ernesto, Nadson Lopes Nunes, Iago Marques de Oliveira Batista

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: caiocorreia@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Revisar os principais fatores de risco clínicos, laboratoriais e anatômicos associados à falha precoce (não maturação) e tardia (perda de patência) da fístula arteriovenosa (FAV), além da análise do acesso vascular de escolha para hemodiálise nos pacientes em tratamento hemodialíticos, a fim de subsidiar estratégias que reduzam suas falhas. Método: Uma revisão de literatura realizada por intermédio da coleta de dados nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, Web of Science, ScienceDirect e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/LILACS), com descritores específicos auxiliados por operadores booleanos. Ademais, foram incluídos 10 artigos de 2021-2026, em inglês e português (revisões sistemáticas, metanálises, coortes e observacionais), sobre complicações vasculares e fatores de risco da falha precoce e tardia da FAV em hemodiálise. No mais, foram excluídas duplicatas, relatos de caso, editoriais, cartas, resumos de congresso, textos completos indisponíveis, estudos sem foco na FAV ou não pertinentes após leitura de título e resumo. Resultados: Observou-se, nos estudos analisados, maior sucesso da FAV no sexo masculino, associando-se a menor êxito no sexo feminino, tabagismo, diabetes mellitus, maior prega cutânea e circunferência braquial, além de menores níveis pressóricos sistólicos e diastólicos, o que evidencia a influência conjunta de fatores modificáveis e não modificáveis. Adicionalmente, destacou-se ainda, a importância da avaliação pré-operatória e do mapeamento ultrassonográfico na seleção criteriosa do local da FAV, bem como a recomendação de evitar cateteres venosos centrais em pacientes elegíveis à fístula, dado seu maior potencial inflamatório. Conclusão: Em suma, como a falha da FAV decorre principalmente da hiperplasia neointimal venosa, impulsionada por inflamação, hipóxia e estresse hemodinâmico, os fatores de risco identificados reforçam a necessidade de monitoramento pelos serviços de saúde, visando favorecer a maturação da FAV e reduzir novas intervenções. Com isso, evidencia-se também o mapeamento vascular pré-operatório por ultrassonografia Doppler como um preditor positivo de sucesso do acesso.

Palavras-Chave: Fístula arteriovenosa; Diálise renal; Fatores de risco; Falha de tratamento.

PROTEÍNAS LACRIMAIS COMO POTENCIAIS BIOMARCADORES DE COMPROMETIMENTO COGNITIVO E DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Carlos Daniel Soares De Sousa, Ana Alice Batista Cordeiro De Amaral, Rebeca Rocha Da Silva Soares Cavalcante, Julia Trigueiro Leite Pegado, Rodrigo Eduardo Lopes Costa, Milena Nunes Alves De Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: souzacarlosdanielsoares@gmail.com.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências disponíveis na literatura acerca das proteínas presentes no fluido lacrimal associadas ao comprometimento cognitivo e à doença de Alzheimer, identificando as principais proteínas estudadas e avaliando seu potencial como biomarcadores não invasivos para o diagnóstico e a detecção precoce dessas condições. Método: Foi realizada uma Revisão Integrativa da Literatura, usando as bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), utilizando os termos "tears AND (protein OR biomarker) AND ("cognitive impairment" OR "Alzheimer disease")". Foram incluídos estudos publicados entre 2016 e 2026, em português, espanhol ou inglês, disponíveis gratuitamente na íntegra e relacionados à questão norteadora. Dos 137 estudos inicialmente identificados, 20 foram selecionados após aplicação dos critérios de elegibilidade, sendo posteriormente organizados e categorizados em quadros quanto às proteínas lacrimais e ao seu potencial diagnóstico. Resultados: Os resultados evidenciaram que evidências exploratórias foram mais recorrentes, correspondendo a 55% (n=11) dos estudos, enquanto 35% (n=7) apresentaram proteínas com potencial diagnóstico. Em 10% (n=2), não foi demonstrado potencial diagnóstico, destacando-se a necessidade de maior validação e padronização metodológica. Conclusão: Conclui-se que o proteoma lacrimal apresenta potencial como fonte minimamente invasiva de biomarcadores para comprometimento cognitivo e doença de Alzheimer, com proteínas como Aβ1-42, CAP1, GSS, lipocalina-1, lisozima-C, lacritina, t-Tau e p-Tau demonstrando associações e, em alguns estudos, capacidade discriminatória. Entretanto, a heterogeneidade dos marcadores e métodos limita sua aplicação clínica, sendo necessários estudos maiores, longitudinais e padronizados para confirmar sua especificidade, reprodutibilidade e desempenho diagnóstico.

Palavras-Chave: Lágrimas; Proteômica; Doenças Neurodegenerativas.

CRISE HEMOLÍTICA AGUDA ASSOCIADA À DEFICIÊNCIA DE G6PD: ASPECTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS

Clarissa Azevedo Alves, Maria Clara Evaristo De Abrantes, Ana Klara Barros Da Costa, Enock Figueiredo De Sousa Junior, João Victor Porto De Oliveira Guimarães, Tiago Bezerra De Sá De Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: claazevedoq@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Revisar a crise hemolítica aguda associada à deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD), com ênfase nos fatores desencadeantes, nas manifestações clínicas, no diagnóstico, na gravidade e no manejo. Método: Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, nas bases PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados termos relacionados à deficiência de G6PD, à anemia hemolítica e à crise hemolítica. Priorizaram-se publicações de 2020 a 2026, incluindo estudos anteriores relevantes. As publicações selecionadas foram lidas na íntegra e organizadas em seis eixos temáticos. Resultados: Infecções, medicamentos com potencial oxidativo e ingestão de favas foram identificados como os principais fatores desencadeantes da hemólise. As manifestações variaram da ausência de sintomas à anemia hemolítica grave, acompanhada por redução da hemoglobina, reticulocitose, aumento da bilirrubina indireta e da lactato desidrogenase (LDH) e redução da haptoglobina. A gravidade variou conforme as variantes genéticas, a atividade enzimática residual, os agentes desencadeantes e as características individuais. O diagnóstico requer identificar a hemólise e investigar a deficiência enzimática, considerando a possibilidade de resultados falsamente normais durante ou logo após a crise. Entre as complicações, destacaram-se anemia grave, hemoglobinúria e lesão renal aguda. O manejo inclui o afastamento dos agentes desencadeantes, o tratamento das condições precipitantes e medidas de suporte, com transfusão quando indicada. A edição genética permanece experimental. Conclusão: As manifestações variam da ausência de sintomas à anemia grave. O diagnóstico exige identificar a hemólise e investigar a deficiência enzimática, considerando as limitações dos testes. O manejo individualizado conforme a gravidade e a prevenção das exposições de risco são fundamentais para reduzir complicações e novas crises.

Palavras-Chave: Estresse oxidativo; Hemoglobinúria; Reticulocitose; Variação genética.

PRIVAÇÃO DE SONO E METABOLISMO DA GLICOSE: ELO CRÍTICO NA PATOGÊNESE DO DIABETES MELLITUS TIPO 2

Cláudia Iohanny Pires Fernandes, Tamires Mara dos Santos Oliveira, Maria Eduarda Fernandes Pereira, Maria Vitória de Oliveira Silva, Nicolly Oliveira Ribeiro, Tiago Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: claudiafernandes@med.fiponline.edu.br.

RESUMO

Objetivo: Investigar a relação entre a privação de sono, as alterações no metabolismo glicídico e o risco de desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Métodos: Foi realizada uma revisão da literatura científica sobre os efeitos da redução ou inadequação do sono em parâmetros relacionados à homeostase da glicose e à sensibilidade à insulina. Foram considerados estudos que discutem mecanismos metabólicos associados à duração e à qualidade do sono. Resultados: A análise dos estudos identificou associação entre privação de sono e alterações no metabolismo glicídico, incluindo redução da sensibilidade à insulina, mudanças na secreção de hormônios reguladores e elevação da glicemia basal. A restrição do sono também pode afetar mecanismos neuroendócrinos envolvidos na regulação energética, contribuindo para o desenvolvimento de resistência à insulina. Esses efeitos sugerem que o sono insuficiente pode integrar o conjunto de fatores que aumentam a vulnerabilidade metabólica e o risco de progressão para DM2. A interpretação dos achados deve considerar diferenças entre os estudos e a influência de outros fatores, como hábitos alimentares, sedentarismo e excesso de peso. Além disso, a duração do sono, isoladamente, não descreve toda a experiência de descanso, sendo importante considerar também sua qualidade e regularidade. Conclusão: A privação de sono está relacionada a alterações relevantes no metabolismo da glicose e pode representar um fator de risco modificável para o diabetes mellitus tipo 2. Assim, a valorização da duração, da qualidade e da regularidade do sono deve integrar ações de educação em saúde, prevenção e promoção da saúde metabólica, em conjunto com orientações sobre alimentação equilibrada e prática regular de atividade física.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 2; Privação de Sono; Metabolismo da Glicose; Resistência à Insulina.

CLASSIFICAÇÃO DOS CONFLITOS ENTRE DIRETRIZES CLÍNICAS NA MULTIMORBIDADE: UMA PROPOSTA DE TIPOLOGIA

Claudio Igor Máximo Mendes, Edvania Honório Braz Máximo, Jhonny Rodrigues Ramos, Camila Bezerra Nobre

Hospital Regional do Cariri - Juazeiro do Norte - CE
E-mail: claudioigormaximo@gmail.com

RESUMO

Introdução: diretrizes clínicas são majoritariamente elaboradas para doenças isoladas, gerando conflitos quando aplicadas a pacientes com multimorbidade. Objetivo: mapear e classificar os conflitos entre recomendações de diretrizes clínicas em pacientes com multimorbidade, propondo uma tipologia. Métodos: revisão da literatura com etapas inspiradas no PRISMA-ScR, busca no PubMed e na Cochrane Library (565 registros após remoção de duplicatas), triagem por título e resumo conduzida por revisor único assistido por pré-classificação computacional. Resultados: foram incluídos 48 estudos, distribuídos entre evidência empírica de conflitos em combinações específicas de doenças (39,6%), iniciativas institucionais de adaptação de diretrizes (22,9%), abordagens computacionais de detecção e resolução de conflitos (20,8%), perspectiva do paciente (10,4%) e percepção de clínicos sobre ferramentas de apoio à decisão (6,3%). Propôs-se uma tipologia de quatro categorias: compatível, potencialmente conflitante, diretamente conflitante e dependente do contexto do paciente, ilustrada com exemplos concretos de combinações de doenças. Conclusão: os conflitos entre diretrizes na multimorbidade são amplamente reconhecidos pela literatura, mas ainda pouco incorporados de forma sistemática ao processo de elaboração das próprias diretrizes, sobretudo no que diz respeito à perspectiva do paciente.

Palavras-Chave: Multimorbidade. Guias de Prática Clínica como Assunto. Interações Medicamentosas.

PREVALÊNCIA DAS NOTIFICAÇÕES DE NEOPLASIAS MALIGNAS DA PELE NO ESTADO DA PARAÍBA-BRASIL

Cristiano Sousa Nogueira, Everson Vagner De Lucena Santos

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: cristianonogueira@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os números de notificações de casos de neoplasias malignas da pele relacionadas ao trabalho no Estado da Paraíba-PB entre o período de 2022 a 2026. Método: Trata-se de uma pesquisa documental de caráter quantitativa e analítica, com coleta de dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-PB) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) entre os anos de 2022 a 2026. Resultados: No Estado da Paraíba-PB, foram notificados 112 casos de cânceres relacionados ao trabalho no período de 2022-2026, sendo 2 casos de neoplasia maligna do estômago (1,79%), 3 casos de neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões (2,68%), 78 casos de neoplasias malignas da pele (69.64%), 4 casos de neoplasia maligna da mama (3,57%), 1 caso de neoplasia maligna da vulva (1,28%), 4 casos de neoplasia maligna da próstata (3,57%), 2 casos de neoplasia maligna do rim exceto pelve renal (1,79%), 1 casos de neoplasia maligna da bexiga (1,28%), 4 casos de neoplasia sem especificação da localização (3,57%), 1 caso de leucemia mieloide (1,28%), 1 caso de carcinoma in situ da pele (1,28%), 1 caso de carcinoma in situ da mama (1,28%), 7 casos de não preenchidos (6,25%) e 3 casos de outros CID's não listados (2,68%). Conclusão: Conclui-se, após a análise dos dados das notificações no SINAN-PB dos casos de cânceres relacionados ao trabalho, que a maior prevalência no período foi dos casos de neoplasias malignas da pele, os quais totalizaram uma quantidade de 78 casos num total de 112 notificações, ou seja, foram quase 70% dos casos de notificações no Estado da Paraíba durante o período.

Palavras-Chave: Câncer Ocupacional; Neoplasias Epiteliais Malignas; Prevalência de Período.

ASSOCIAÇÃO ENTRE ENXAQUECA E ENDOMETRIOSE EM MULHERES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Dandara de Oliveira Lima Monteiro, Maria Tereza Leôncio Rufino de Lucena Santos, Laís Emanuelle dos Santos Leal Araújo, Larissa Almeida Medeiros, Sarah Pereira Branco, Everson Vagner de Lucena Santos

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: dandaramonteiro@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Revisar a literatura atual sobre a relação entre enxaqueca e endometriose em mulheres, além de expor os mecanismos associados a essas condições. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo. A busca foi realizada, no dia 02/10/2026, na base PubMed/MEDLINE, com os descritores Migraine Disorders AND Endometriosis. Foram aplicados os filtros: publicações de 2022 a 2025, estudos feitos em humanos do sexo feminino, metanálise, revisão sistemática e revisão. Foram identificados 15 artigos, dos quais 4 foram selecionados por foco direto na relação entre enxaqueca e endometriose. Dos artigos selecionados, foram extraídos tipo de estudo, número de estudos incluídos, número de participantes e efeito principal. Resultados: Em metanálise com 13 estudos (331.655 participantes), mulheres com endometriose apresentaram maior risco de enxaqueca, com associação para enxaqueca sem aura (OR 2,64; IC95% 1,89–3,69; n=3 estudos), mas não com aura (OR 3,47; IC95% 0,53–22,89; n=3 estudos, IC muito amplo e não significativo). A revisão sistemática com 15 estudos, elucidou a relação bidirecional, paralelamente à sugestão de maior carga de doença quando as duas condições coexistem. As mulheres com endometriose tiveram até 5 vezes mais risco de enxaqueca (OR ajustado = 5,35; IC95% 2,11–16,4), e mulheres com enxaqueca tiveram risco aumentado de endometriose (OR ajustado = 10,5; IC95% 2,2–51,4). Em revisão narrativa, foi apontada a correlação entre as doenças, enquanto na revisão narrativa de estudo de casos-controle foram identificados três polimorfismos de genes de receptores de estrogênio, relacionados às duas condições. Conclusão: As doenças enxaqueca e endometriose podem estar associadas, com possível base compartilhada, incluindo suscetibilidade genética, modulação hormonal estrogênica, vias inflamatórias e alterações na sensibilização central. Entretanto, há necessidade de mais estudos, de alta qualidade, que possam limitar melhor as variáveis e pesquisar os mecanismos fisiopatológicos dessa associação.

Palavras-Chave: Transtornos de Enxaqueca; Endometriose; Saúde da Mulher;

METODOLOGIAS ATIVAS NA MONITORIA DE ANATOMIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA GRADUAÇÃO MÉDICA

Daniel Gomes Carvalho de Melo, Vitório Augusto Lopes de Freitas, Francisco Carlos Carvalho de Melo

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: danielgomes009@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de monitoria em Anatomia Humana na graduação médica, com ênfase na aplicação de metodologias ativas no ensino de neuroanatomia, órgãos sensoriais e sistema locomotor, destacando os desafios pedagógicos, as estratégias desenvolvidas e as percepções sobre a participação discente. Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre as atividades de monitoria desenvolvidas no curso de Medicina do Centro Universitário de Patos, realizadas durante quatro semestres consecutivos junto às turmas do terceiro período. O público variou entre 26 e 50 estudantes por atividade. A atuação englobou aulas teóricas e práticas em laboratório, revisões, acompanhamento em pequenos grupos e elaboração de materiais didáticos. Para superar a aprendizagem passiva, foram incorporadas peças anatômicas, modelos tridimensionais, atlas e desenhos. Adicionalmente, integraram-se recursos digitais interativos, como a aplicação de questionários gamificados pela plataforma Kahoot e a utilização do software Anki para repetição espaçada, visando otimizar a fixação dos conteúdos. Resultados: A transição para uma abordagem interativa revelou-se um desafio, mas demonstrou repercussões observacionais importantes. A inserção de ferramentas gamificadas e de revisão espaçada reduziu a passividade, promovendo maior engajamento nas atividades de neuroanatomia e do sistema locomotor. Notou-se, de forma qualitativa, um aumento expressivo na proatividade discente nas discussões. Adicionalmente, foram recebidos feedbacks informais espontâneos positivos por parte dos graduandos, os quais relataram maior motivação e facilidade na compreensão da complexidade anatômica, evidenciando o fortalecimento do processo de ensino-aprendizagem proporcionado pelas atividades da monitoria. Conclusão: A vivência evidenciou que a integração de metodologias ativas e recursos digitais ao ensino de Anatomia Humana estimula o engajamento discente e atenua a passividade. Conclui-se que o planejamento de estratégias pedagógicas interativas durante a monitoria representa uma ferramenta fundamental de apoio à formação médica.

Palavras-Chave: Educação Médica; Anatomia; Ensino; Estudantes de Medicina.

SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO ORAL INTERMITENTE VERSUS DIÁRIO EM CRIANÇAS COM ANEMIA FERROPRIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Daniel Nogueira Morais, Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: danielmorais@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a eficácia e a tolerabilidade do ferro oral em esquema intermitente em comparação ao esquema diário em crianças com anemia ferropriva. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com buscas realizadas nas plataformas Semantic Scholar, U.S. National Library of Medicine (PubMed) e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), utilizando os descritores anemia ferropriva, suplementação de ferro oral e esquemas intermitente e diário. Foram incluídos estudos publicados entre 2016 e 2026, sem restrição de idioma, abrangendo ensaios clínicos randomizados, estudo prospectivo comparativo, revisões sistemáticas com metanálise, revisão narrativa e protocolo de revisão sistemática. Após o processo de seleção, 11 estudos compuseram a amostra final. Resultados: Os achados evidenciaram predominância de ensaios clínicos randomizados (45%), seguidos por revisões sistemáticas com metanálise (18%), revisões narrativas (18%), estudo prospectivo comparativo (9%) e protocolo de revisão sistemática (9%). O sulfato ferroso foi a formulação mais utilizada (54%). Os estudos comparativos demonstraram eficácia clínica comparável entre os esquemas, com menor incidência de efeitos gastrointestinais e melhor adesão no esquema intermitente. Metanálises apontaram superioridade diária discreta na hemoglobina, porém clinicamente modesta e acompanhada de mais efeitos adversos. Conclusão: O esquema intermitente é alternativa viável para anemia leve a moderada, especialmente quando há intolerância ou baixa adesão ao esquema diário, enquanto casos graves podem exigir administração diária. A escolha terapêutica deve ser individualizada, e estudos futuros com maior padronização e seguimento prolongado são necessários.

Palavras-Chave: Anemia Ferropriva. Suplementação de ferro. Crianças.

PRINCIPAIS CAUSAS E IMPACTOS DO ABANDONO DE ISRS EM PACIENTES COM TRANSTORNO DEPRESSIVO

Danniel Dartan Lucena Aquino, Ana Lívia Araújo de Morais Wanderley, Renata Nicolau Gomes, Beatriz Carvalho Lopes, Ana Julya Souza de Lima, Cássio Ilan Soares Medeiros

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: dannielaquino@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as principais causas e os impactos clínicos do abandono do tratamento com Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) em pacientes com transtorno depressivo. Métodos: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca de artigos ocorreu nas bases de dados National Library of Medicine (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS) e Medline, incluindo publicações dos últimos dez anos, completas e gratuitas disponíveis. Utilizaram-se os descritores DeCS/MeSH: "Selective Serotonin Reuptake Inhibitors", "Depression" e "Patient Dropout", combinados pelo operador booleano AND. Incluíram-se estudos focados nos motivos da interrupção da farmacoterapia, excluindo-se estudos que não responderam ao objetivo de pesquisa. Resultados: De acordo com a literatura, embora os ISRS sejam a primeira linha no manejo da depressão, a taxa de abandono representa um desafio clínico altamente relevante. Sob esse viés, grande parte das interrupções voluntárias ocorre nas primeiras doze semanas de tratamento, visto que os principais preditores da desistência incluem efeitos adversos agudos, como: distúrbios gastrointestinais, disfunção sexual e principalmente a anedonia (embotamento afetivo), contribuindo fortemente para a desistência e diminuição das taxas de aceitabilidade dessa classe medicamentosa. Ademais, fatores ligados à psicoeducação são igualmente determinantes: pacientes que não recebem orientação adequada sobre o tempo de latência para a melhora clínica tendem a interromper o medicamento precocemente. Por conseguinte, o principal impacto desse abandono é o agravamento do quadro psiquiátrico, elevando drasticamente as taxas de recidiva, de cronificação da doença e o risco de ideação suicida. Conclusões: O abandono do uso de ISRS é um fenômeno multifatorial impulsionado por efeitos adversos e falhas na psicoeducação. Portanto, para minimizar a desistência e seus graves impactos, os profissionais de saúde devem adotar um monitoramento contínuo, orientações aos pacientes acerca da evolução clínica, bem como indicação de acompanhamento psicológico estrito à terapia medicamentosa.

Palavras-chave: Antidepressivos; Recidiva; Resultado do tratamento

ANEMIA GESTACIONAL: ABORDAGEM CLÍNICA E REPERCUSSÕES NA SAÚDE MATERNO-FETAL

Delânia Maria Da Silva Gomes, Isabelly Duarte Santos, Sabrina Monteiro e Oliveira, Giselle Medeiros Da Costa One

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: delaniagomes@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as principais repercussões da anemia gestacional sobre a saúde materna e o desenvolvimento fetal. Método: Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, fundamentada em publicações científicas localizadas na base PubMed e SciELO utilizando os descritores DeCS/MeSH"Cuidado Pré-Natal", "Diagnóstico Precoce", "Manifestações Clínicas" e "Anemia", combinados pelo operador booleano AND, conforme a estratégia: "Prental Care" AND "Early Diagnosis" AND "Clinical Manifestations" AND "Anemia". Foram incluídos artigos originais e resumos publicados entre os anos de 2021 e 2025, nos idiomas de português e inglês. A investigação concentrou-se nas evidências sobre a anemia gestacional e suas reflexões na clínica, considerando a associação entre as complicações maternas durante a gestação, o crescimento fetal e os desfechos neonatais pela baixa disponibilidade de ferro. Resultados: A análise buscou relacionar esses achados à importância do rastreamento e do acompanhamento pré-natal, visando compreender seus impactos e orientar estratégias de tratamento para essa patologia. Destaca-se a necessidade da prevenção, do diagnóstico precoce e do manejo adequado durante o acompanhamento, visto que, a demanda nutricional do feto, eleva as necessidades maternas de nutrientes, como a Vitamina B9 (Ácido Fólico), Vitamina B12, e o Ferro, sendo este essencial para a síntese da hemoglobina, e a sua escassez é a principal causadora da condição. Nesse contexto, o achado evidencia uma maior vulnerabilidade materna a infecções, parto prematuro e hemorragia pós parto. Já a nível fetal, os riscos expressivos são a restrição do crescimento intrauterino, prematuridade e baixo peso ao nascer. Conclusão: Dessa forma, a anemia gestacional deve ser compreendida não apenas como uma alteração hematológica, mas como um fator capaz de influenciar a trajetória da gestação e o desenvolvimento fetal. Sua abordagem clínica exige identificar precocemente os riscos e intervir de forma individualizada, buscando reduzir complicações potenciais que podem se estender além do período gestacional, possibilitando melhores condições de saúde materno-fetal.

Palavras chave: Cuidado Pré-Natal; Diagnóstico Precoce; Manifestações Clínicas; Anemia.

ALÉM DA DOR PÉLVICA: IMPACTO MULTIDIMENSIONAL DA ENDOMETRIOSE NA QUALIDADE DE VIDA E FUNCIONALIDADE FEMININA.

Dorothy Moura Formiga, Nicole Martins Gomes, Maria Clara Morais de Medeiros, Emilly Gianni Barros Cabral Dantas, Letícia Barbosa de Holanda, Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: dorothyformiga@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Investigar, por meio da literatura, o impacto multidimensional da endometriose na qualidade de vida e na funcionalidade feminina, considerando suas repercussões físicas, psicológicas, sexuais, sociais e ocupacionais. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura onde a pergunta norteadora da pesquisa foi fundamentada a partir da estruturação do acrônimo PICo (População, Interesse e Contexto), o estudo foi realizado a partir das bases de dados científicas: MEDLINE, PUBMED e SCIELO utilizando descritores epalavras-chave relacionados a endometriose, qualidade de vida e funcionalidade feminina, organizados de forma lógica através do uso dos operadores booleanos AND, OR e NOT. Foram incluídos artigos completos que retratavam a temática definida, publicados nos últimos cinco anos, redigidos em inglês, espanhol e português e excluídas publicações duplicadas e que não atenderam os critérios estabelecidos na metodologia. O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi apresentado conforme as recomendações do PRISMA. Resultados: Os estudos analisados evidenciaram que a endometriose apresenta repercussões multidimensionais, ultrapassando a dor pélvica e comprometendo a qualidade de vida e a funcionalidade feminina. No âmbito físico-funcional, observaram-se limitações nas atividades cotidianas, fadiga e redução da capacidade funcional. Na dimensão psicológica, foram identificados sintomas de ansiedade e depressão, sofrimento emocional, alterações do sono e estresse, associados à pior qualidade de vida. Quanto à sexualidade, destacaram-se comprometimento da função sexual, dispareunia e repercussões nas relações afetivas. No âmbito social, foram descritas restrições ao lazer, convívio social e participação em atividades habituais. Quanto à dimensão ocupacional, evidenciaram-se redução da produtividade, absenteísmo e comprometimento da capacidade laboral. Conclusão: A endometriose apresenta impacto multidimensional na vida das mulheres, com repercussões que ultrapassam a dor pélvica e comprometem qualidade de vida, funcionalidade e participação social e ocupacional. Os achados evidenciam a necessidade de ampliar a abordagem assistencial, incorporando as dimensões física, psicológica, sexual, social e ocupacional no cuidado integral às mulheres com endometriose.

Palavras-Chave: Endometriose; Saúde Feminina; Dor pélvica.

TRANSTORNO BIPOLAR NA GESTAÇÃO E PUERPÉRIO: RISCOS TERATOGÊNICOS DO LÍTIO E VALPROATO VERSUS RECAÍDA MATERNA

Dougllas Leite Dantas, Franklin Gustavo Rodrigues Vitor, José Ivan dos Santos Júnior, Andressa Victória Norberto Chaves, Vitorio Augusto Lopes de Freitas, Thiago Vilar Crispim

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: dougllasdantas@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências sobre o uso de estabilizadores de humor na gestação e no puerpério, comparando o risco teratogênico e neonatal do lítio e do valproato com o risco de recaída materna após a suspensão do tratamento. Método: Revisão integrativa da literatura nas bases PubMed/MEDLINE, Embase, LILACS, SciELO, PsycINFO e Cochrane, com descritores controlados e livres sobre transtorno bipolar, gestação, período pós-parto, lítio, valproato, teratogenicidade e desfechos neonatais. Foram incluídos estudos de coorte, caso-controle, ensaios clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes, publicados nos últimos 10 anos, em português, inglês ou espanhol. A seleção seguiu o fluxograma PRISMA, com triagem por título, resumo e texto completo. Os dados foram extraídos em tabela padronizada. Resultados: Os estudos indicam que o valproato é o estabilizador de maior risco, associado a malformações congênitas maiores, defeitos do tubo neural e prejuízo do neurodesenvolvimento, com efeito dose-dependente. O lítio apresenta risco absoluto menor, com possível aumento de malformações cardíacas, também relacionado à dose, e pode causar alterações transitórias no recém-nascido. A suspensão abrupta dos medicamentos eleva substancialmente a chance de recaída durante a gestação, e o puerpério é o período de maior vulnerabilidade a episódios graves, incluindo psicose puerperal. Antipsicóticos atípicos surgem como alternativas com perfil de segurança mais favorável, embora com dados menos consolidados. Conclusão: A decisão terapêutica deve ponderar risco e benefício de forma individualizada, evitando o valproato sempre que possível em mulheres em idade fértil. Recomendam-se planejamento pré-concepcional, menor dose eficaz, monitorização da litemia, rastreio fetal e acompanhamento no puerpério por equipe multiprofissional. Faltam estudos prospectivos sobre desfechos neonatais a longo prazo.

Palavras-Chave: Transtorno Bipolar; Gravidez; Período Pós-Parto; Teratogênese.

INTEGRAÇÃO DA TELEMEDICINA E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA ASSISTÊNCIA MÉDICA CONTEMPORÂNEA

Edna Irlanne Pereira Nunes, Yanne Maria da Costa Anacleto Estrela, Alexandre Militão da Costa Filho, Karyme Sherman de Oliveira Ferreira Nobre, Marina Silvia Cavalcante França, Giselle Medeiros da Costa One

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: ednanunes@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a integração da telemedicina e da inteligência artificial na assistência médica, destacando contribuições, benefícios, limitações e desafios éticos, tecnológicos e regulatórios. Método: Trata-se de uma Revisão Narrativa da Literatura realizada mediante consulta às bases científicas PubMed/MEDLINE e SciELO, além de periódicos científicos e documentos institucionais. Foram priorizadas publicações recentes sobre telemedicina, inteligência artificial, diagnóstico, tomada de decisões clínicas, monitoramento remoto, ética, segurança e proteção de dados. A amostra foi composta por 16 publicações, sendo nove sobre telemedicina, cinco sobre inteligência artificial e duas sobre a integração dessas tecnologias. Os estudos foram analisados e organizados em categorias temáticas. Resultados: Os estudos demonstraram que a telemedicina amplia o acesso aos serviços de saúde, favorece a continuidade do cuidado, reduz deslocamentos e possibilita o monitoramento remoto. A inteligência artificial apresenta aplicações no diagnóstico, na análise de imagens, na triagem e no apoio às decisões clínicas. A integração dessas tecnologias pode otimizar a assistência, embora existam limitações relacionadas à realização de exames físicos, à desigualdade de acesso digital, à privacidade, à segurança dos dados, aos vieses algorítmicos, à transparência e à necessidade de supervisão profissional. Conclusão: A integração da telemedicina com a inteligência artificial apresenta potencial para qualificar a assistência médica e ampliar o acesso aos serviços de saúde, especialmente como complemento ao atendimento presencial. Entretanto, sua implementação exige capacitação profissional, infraestrutura adequada, proteção de dados, regulamentação e supervisão humana. A utilização responsável dessas tecnologias deve priorizar a autonomia, a equidade, a privacidade, a segurança e a humanização do cuidado.

Palavras-Chave: Telemedicina; Inteligência Artificial; Acesso aos Serviços de Saúde; Diagnóstico; Tomada de Decisão Clínica.

MONITORAMENTO DOMICILIAR DA PRESSÃO ARTERIAL INTEGRADO AO CUIDADO LONGITUDINAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Eduarda Sâmilla de Oliveira Barros, Leticia Dantas Fragoso, Maria Eduarda Medeiros Dantas, Maria Vitória dos Santos Pastor, Giselle Medeiros da Costa One

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: eduardabarros@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a efetividade da monitorização residencial da pressão arterial (MRPA), integrada ao cuidado longitudinal na atenção primária à saúde (APS), no controle da hipertensão arterial sistêmica (HAS), no diagnóstico e controle pressórico em comparação à aferição realizada exclusivamente em consultório. Método: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com busca bibliográfica nas bases PubMed/MEDLINE e SciELO, utilizando os descritores “Hipertensão”, "Hypertension", “Blood Pressure Monitoring”, “Home”, “Self-monitoring”e “Monitorização Residencial da Pressão Arterial” combinados pelos operadores booleanos AND e OR, publicados entre 2010 e 2024, em português, inglês e espanhol. O estudo foi fundamentado em ensaios clínicos randomizados, como os estudos TASMINH4 e HOME BP, estudos observacionais, e revisões sistemáticas. Foram encontrados vinte estudos e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, seis artigos atenderam aos critérios estabelecidos. Resultados:Os estudos demonstraram que a MRPA demonstrou maior assertividade em relação à aferição isolada no consultório, permitindo identificar a síndrome do avental branco e a hipertensão velada. Os ensaios TASMINH4 e HOME BP evidenciaram a evolução do paciente ao utilizar MRPA associada ao telemonitoramento e acompanhamento profissional. O ensaio clínico randomizado TASMINH4 comparou três grupos (MRPA sem monitoramento, MRPA com telemonitoramento e o cuidado usual), tendo resultados favoráveis do controle pressórico nos grupos com MRPA, especialmente no com telemonitoramento. De maneira semelhante, o HOME BP encontrou associação entre a MRPA e a adesão ao tratamento. Esses resultados evidenciam a eficácia do MRPA como estratégia da Atenção Primária. Conclusão: Os achados sugerem que a MRPA é eficaz na identificação do efeito do avental branco e da hipertensão mascarada, assim como na redução da pressão arterial, principalmente quando associada ao apoio profissional e ao telemonitoramento. A incorporação da MRPA na APS pode favorecer o controle da hipertensão, mas exige estrutura e capacitação.

Palavras-Chave: Monitoramento; Pressão arterial; Cuidado em saúde.

PARADOXO HEMOSTÁTICO: MANEJO GESTACIONAL DA COEXISTÊNCIA ENTRE DOENÇA DE VON WILLEBRAND E SÍNDROME ANTIFOSFOLIPÍDICA

Edvania Honório Braz Máximo, Claudio Igor Máximo Mendes, Jhonny Rodrigues Ramos, Lavínia Dos Santos Félix, Lívia Vasconcelos Torres Dos Santos, Camila Bezerra Nobre

Universidade Regional do Cariri (URCA)
E-mail: edvania.maximo@urca.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências disponíveis sobre o manejo gestacional de mulheres com coexistência de doença de von Willebrand (DvW) e síndrome do anticorpo antifosfolipídeo (SAF), considerando o equilíbrio entre os riscos hemorrágico e trombótico. Método: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases PubMed/MEDLINE, National Library of Medicine, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram incluídas publicações em português e inglês, com texto completo e pertinência ao tema, priorizando estudos recentes. Foram analisadas características clínicas, estratégias de manejo hemostático e antitrombótico e desfechos maternos, fetais e obstétricos. Resultados: Identificou-se escassez de estudos diretamente relacionados à coexistência de DvW e SAF durante a gestação, predominando evidências específicas sobre cada condição. A DvW esteve associada ao risco hemorrágico, enquanto a SAF apresentou maior relevância quanto aos eventos trombóticos e complicações obstétricas, podendo demandar terapia antitrombótica. A literatura analisada indica que a presença de DvW não constitui, isoladamente, contraindicação ao uso de anticoagulantes ou antiagregantes quando clinicamente indicados, sendo necessário monitoramento individualizado do risco hemorrágico e planejamento do parto e puerpério. Conclusão: A coexistência de DvW e SAF configura um desafio clínico que exige avaliação simultânea dos riscos hemorrágico e trombótico. O manejo individualizado e multidisciplinar é fundamental, diante da limitada evidência específica disponível.

Palavras-Chave: Anticoagulação; Gestação; Hemorragia; Síndrome do anticorpo antifosfolipídeo; Von Willebrand.

DO ALÍVIO AO ABUSO: O USO DE OPIOIDES EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Eloany Cristiny Costa Araújo, Ana Júlia Ferreira Rodrigues, João Gabriel Rocha Santos, Brenda Roberto Medeiros, Stephany Clayanne Holanda Morais, Raquel Bezerra De Sá De Sousa Nogueira.

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: eloanyaraujo@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Investigar o desfecho do uso exacerbado e inadequado de opioides por pacientes com câncer. Método: Primordialmente, realizou-se uma Revisão literária, por meio de pesquisas nas bases PubMed/MEDLINE e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca dos artigos, foram estabelecidos sinônimos dos descritores, extraídos do DeCS, sendo estes relacionados a “analgésicos opioides”, “manejo da dor”, “neoplasias” e “epidemia de opioides”. Estabeleceuse os filtros considerando publicações entre 2012 e 2026, textos completos gratuitos e nos idiomas português, inglês e espanhol e relacionados com o tema, resultando em 10 artigos. Resultados: Os estudos analisados dissertam a respeito do risco dos pacientes oncológicos que fazem uso crônico de opioides, desenvolverem transtornos, ressaltando a necessidade de tratamento monitorado. Apontaram-se como principais desafios do manejo da dor oncológica, a intensidade e a persistência da dor, gerando resposta insuficiente a outros analgésicos e o desenvolvimento de tolerância, acarretando restrições à prescrição de opioides, pela limitação de estratégias de tratamento. Ressaltando a busca por artifícios para redução de danos, tais como tecnologias para prevenção de abuso e a possibilidade de aplicações diferentes de outras drogas. Por fim, propõem-se alternativas de triagem para identificação de riscos relacionados ao uso inadequado de opioides, em detrimento da importância da implementação precoce de cuidados paliativos precoce especializados como manejo complementar ao tratamento oncológico. Conclusão: Portanto, conclui-se que embora a dor seja uma manifestação frequente e, quase inerente, ao tratamento oncológico, a administração abusiva de opioides e a necessidade de analgésicos alternativos, pode favorecer o desenvolvimento de transtornos relacionados a este uso, dificultando ainda mais a abordagem terapêutica. Logo, torna-se indubitável a ampliação de alternativas e estratégias medicamentosas, visando um manejo mais adequado da dor e a conscientização acerca dos riscos relacionados ao uso excessivo de opioide, buscando promover maior qualidade de vida e segurança aos pacientes oncológicos.

Palavras-Chave: Analgésicos opioides; Manejo da dor; Neoplasias; Epidemia de opioides.

ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS PARA O USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS E O ENFRENTAMENTO DA RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA

Emilly Gianni Barros Cabral Dantas, Dorothy Moura Formiga, Nicole Martins Gomes, Maria Clara Bezerra Da Costa, Maria Clara Morais de Medeiros, Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: emillydantas@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Sintetizar conhecimentos científicos acerca de estratégias de combate ao uso indiscriminado de antibióticos, com enfoque em ações educativas voltadas à conscientização da população e dos profissionais da área da saúde. Método: Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com buscas predominantemente no PubMed e no OpenEvidence, com descritores relacionados à: resistência antimicrobiana, ao uso inadequado de antibióticos, à educação em saúde e à prescrição indevida, sendo escolhidos artigos completos, dos últimos cinco anos, em português e inglês e relacionados à temática da educação em saúde como estratégia de combate à resistência bacteriana e à efetividade das intervenções educativas na promoção do uso racional de antibióticos e suas informações posteriormente foram analisadas e sintetizadas para a elaboração deste resumo. Resultados: A partir da seleção de 4 artigos para síntese do trabalho, foi visto que as principais estratégias de educação à saúde foram o uso de campanhas pontuais e interativas, folhetos e apresentações, que estimularam a participação da população, favorecendo o reconhecimento do problema, a busca por conhecimento e a mudança comportamental em questões do uso indiscriminado de antibióticos. Para os profissionais de saúde, destacaram-se estratégias voltadas à melhoria da prescrição, como o feedback sobre as práticas prescritoras, a comparação entre condutas profissionais e o incentivo à justificativa clínica para o uso desses medicamentos. Destacou-se ainda a influência da expectativa dos pacientes sobre as prescrições, reforçando a importância da comunicação profissional-paciente, incluindo estratégias como o teach-back para melhorar a compreensão das orientações. Conclusão:Conclui-se que estratégias educativas interativas e direcionadas aos profissionais de saúde podem favorecer o uso racional de antibióticos e contribuir para o enfrentamento da resistência antimicrobiana. A participação ativa da população, aliada à responsabilização na prescrição e à comunicação efetiva entre os profissionais e pacientes, mostra-se relevante para promover mudanças comportamentais e reduzir práticas inadequadas.

Palavras-Chave: Resistência a Antibióticos; Uso Indevido de Medicamentos; Educação em saúde; Abusos de Medicamentos sob Prescrição; Conscientização.

SARCOPENIA E ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE ALTERAÇÕES MUSCULARES E RELAÇÃO COM O COMPROMETIMENTO COGNITIVO

Emilly Macedo Cabral, Izabelle Barbosa de Lima, Vitória Rafaela de Oliveira Germano, Hellen Queiroz Santos Ramos, Maria Clara de Medeiros Marinho, Cássio Ilan Soares Medeiros

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail:emillycabral@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Associar evidências científicas sobre a relação entre sarcopenia e a doença de Alzheimer, focado em alterações musculares com o comprometimento cognitivo, identificando uma relação bidirecional entre as duas condições. Método: Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, materializada pela base National Library of Medicine (PubMed), utilizando os descritores Alzheimer Disease, dementia, sarcopenia, muscle mass e operador boleriano AND. Incluído publicações entre 2016 a 2026, majoritariamente inglês, que tivessem a abordagem da relação entre sarcopenia e a doença de Alzheimer. Após aplicação dos critérios de exclusão, 16 pesquisas constituíram a versão final. Resultados: Observou-se com maior regularidade de estudos observacionais, e com uma maior frequência a abordagem de associação entre sarcopenia e comprometimento cognitivo, incluindo à doença de Alzheimer, acrescentado com uma maior prevalência da sarcopenia ao decorrer da progressão da doença de Alzheimer, tendo alterações corporais, cerebrais e piora do desenvolvimento cognitivo. Utilizando de evidências como a redução da força e da função muscular, assim como a diminuição da velocidade da marcha, as quais possuem aproximação com o declínio cognitivo e ocorrência do Alzheimer. Adicionalmente, alguns estudos evidenciam que mecanismos que envolvem a redução de massa apendicular, levando à hipoperfusão em centros da rede autonômica central implicando o surgimento da sarcopenia em pacientes com doença de Alzheimer, porém como uma limitação, não confirmando a associação da hipoperfusão ao declínio cognitivo devido à forma do estudo original. Conclusão: A sarcopenia e alterações musculares possuem possível relação com o comprometimento cognitivo e a doença de Alzheimer, com o destaque da força e função muscular. Entretanto, há estudos que não reconhecem a relação direta entre diminuição de massa muscular e o declínio cognitivo, devido a predominância de estudos observacionais, limita relacionar os resultados e suas associações entre ambos. Dessa forma, há a necessidade de estudos longitudinais e intervencionistas para o esclarecimento se os manejos de alterações musculares, como uma forma profilática, podem contribuir para a preservação da função cognitiva na doença de Alzheimer

Palavras-Chave: Músculo Estriado; Declínio Cognitivo; Força Muscular.

IMPACTO DA ENXAQUECA CRÔNICA NA INCAPACIDADE FUNCIONAL E NA QUALIDADE DE VIDA

Emily De Sousa Brilhante Suassuna, Maria Clara Medeiros Da Nobrega, Franklin Gustavo Rodrigues Vitor, Giselle Medeiros Da Costa One

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail:emilysuassuna948@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar o impacto da enxaqueca crônica sobre a incapacidade funcional e a qualidade de vida dos indivíduos. Métodos: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram considerados artigos publicados entre 2021-2026, em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e relacionados às repercussões funcionais e à qualidade de vida na enxaqueca crônica. Foram excluídos estudos duplicados, relatos de casos e publicações sem relação direta com o tema. A busca identificou 381 registros, sendo 360 na PubMed, 3 na SciELO e 18 na BVS/LILACS. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 10 artigos foram selecionados para análise. Resultados: Os estudos analisados apontam que a enxaqueca crônica está associada à redução da qualidade de vida e ao aumento da incapacidade funcional. Foram descritas limitações nas atividades cotidianas e nas relações sociais, além de repercussões na produtividade acadêmica e profissional. A frequência das crises e a intensidade da dor podem comprometer o bem-estar físico e emocional e dificultar a realização das tarefas habituais. Sintomas depressivos e ansiosos também foram associados a piores desfechos de qualidade de vida, indicando que as repercussões da condição vão além da experiência dolorosa. Instrumentos como o Migraine Disability Assessment (MIDAS) e o Headache Impact Test (HIT-6) auxiliam na avaliação do impacto da cefaleia e das limitações funcionais, contribuindo para uma compreensão mais ampla das necessidades dos pacientes. Conclusão: A enxaqueca crônica está associada a prejuízos funcionais e à redução da qualidade de vida. Sua avaliação clínica deve considerar, além da frequência e da intensidade da dor, as repercussões nas atividades diárias, na produtividade e nos aspectos psicossociais. O reconhecimento desses impactos pode favorecer uma abordagem clínica mais abrangente, voltada não apenas ao controle das crises, mas também às limitações vivenciadas pelos indivíduos.

Palavras-chave: Transtornos de Enxaqueca; Avaliação da Deficiência; Qualidade de Vida; Atividades cotidianas.

SÍNDROME DE EVANS ASSOCIADA A DOENÇAS AUTOIMUNES: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E IMPLICAÇÕES DIAGNÓSTICAS

Felipe Alves da Costa, Alice Emanuely Nóbrega Dantas, Joan Soares de Faria, Bianca Correia Gonçalves, Ana Maria Carneiro Nóbrega, Everson Vagner de Lucena Santos

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: felipecosta@med.fiponline.edu.br

RESUMO

A síndrome de Evans (SE) é condição autoimune rara caracterizada pela ocorrência simultânea ou sequencial de trombocitopenia imune (PTI) e anemia hemolítica autoimune (AHAI), podendo estar associada a diferentes doenças autoimunes sistêmicas. Objetivo: Analisar as manifestações clínicas, os achados laboratoriais e imunológicos, a relação temporal e as implicações diagnósticas da SE associada a doenças autoimunes. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com buscas realizadas em 20 de setembro de 2026, no PubMed/MEDLINE e no Portal de Periódicos CAPES, incluindo estudos publicados entre 2016 e 2026, disponíveis na íntegra e sem restrição de idioma. Após o processo de seleção, 29 estudos compuseram a amostra final. Resultados: Houve predomínio de relatos de caso (n=24; 82,8%), seguidos por estudos observacionais/caso-controle (n=3; 10,3%) e revisões (n=2; 6,9%). O lúpus eritematoso sistêmico foi a doença autoimune mais frequentemente associada à SE, identificado em 19 estudos (65,5%). A relação temporal mostrou-se heterogênea, com a síndrome podendo anteceder, ocorrer concomitantemente ou surgir após o diagnóstico da doença autoimune. Conclusão: Conclui-se que a SE apresenta importante heterogeneidade clínica e temporal e pode constituir manifestação inicial de autoimunidade sistêmica, reforçando a necessidade de investigação etiológica e acompanhamento longitudinal. A predominância de relatos de caso evidencia, contudo, a necessidade de estudos observacionais com maiores amostras e maior padronização metodológica.

Palavras-chave: Anemia Hemolítica Autoimune; Doenças Autoimunes; Lúpus Eritematoso Sistêmico.

ENTRE HORMÔNIOS E METABOLISMO: RELAÇÃO ENTRE SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS E CÂNCER DE ENDOMÉTRIO

Fernanda Kawanne Vital Pereira, Angelita Cristyne de Sousa Lucena, Maria Cecília Barbosa da Silva, Milena Lacerda Rodrigues de Assis, Giselle Medeiros da Costa One

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: fernandapereira@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências sobre a associação entre a síndrome dos ovários policísticos (SOP) e o câncer de endométrio, com ênfase nos mecanismos hormonais e metabólicos envolvidos. Método: Revisão narrativa da literatura, realizada na base PubMed, incluindo cinco publicações científicas de 2023 a 2026: três revisões sistemáticas com meta-análise, uma revisão sistemática sobre mecanismos moleculares e um estudo de coorte nacional. Foram utilizados os descritores “Polycystic Ovary Syndrome”, “Endometrial Cancer” e “Risk Factors”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Resultados: A meta-análise de Johnson et al. (2023), baseada em dez estudos, encontrou razão de chances de 4,07 (intervalo de confiança de 2,13 a 7,78), chegando a 5,14 (de 3,22 a 8,21) em mulheres com até 54 anos. A meta-análise de Ghaempanah et al. (2025) identificou risco relativo combinado de 2,91 (de 2,29 a 3,70). A coorte dinamarquesa de Frandsen et al. (2024), com 1.719.121 mulheres, encontrou associação entre SOP e câncer de endométrio, com razão de risco de 3,02 após ajuste para obesidade (de 2,03 a 4,49). Outra meta-análise, realizada em mulheres com sangramento uterino anormal, encontrou razão de chances de 6,98 (de 4,68 a 10,40) para câncer de endométrio. A revisão de Zanjirband et al. (2024) discutiu mecanismos potenciais, incluindo anovulação crônica, exposição estrogênica sem oposição adequada da progesterona, resistência à insulina, hiperinsulinemia e alterações moleculares. A heterogeneidade metodológica e a possível sobreposição de estudos primários limitam a comparação dos resultados. Conclusão: A SOP está associada a maior risco de câncer de endométrio, possivelmente por mecanismos hormonais e metabólicos multifatoriais. Entretanto, as evidências observacionais não permitem estabelecer causalidade. Os achados reforçam a importância do acompanhamento individualizado, com atenção às alterações menstruais e sangramento uterino anormal, além da necessidade de estudos prospectivos.

Palavras-Chave: Resistência à Insulina; Hiperandrogenismo; Anovulação; Hiperplasia Endometrial; Fatores de Risco.

INTERNAÇÕES E MORTALIDADE POR SEPSE NO BRASIL, 2014 - 2024: ANÁLISE FRENTE À IMPLEMENTAÇÃO DO SEPSIS-3

Francisco Lucas Martins Silva e Figueiredo, Alcebíades José dos Santos Neto, Nickoly Yhasmim Lima de Assis, Matheus Emanuel Lima Viturino, Ângela Oliveira de Medeiros, Ana Karoline Paulino de Souza

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
E-mail: flucas.msfigueiredo@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Descrever a evolução das internações e da mortalidade por sepse no Brasil entre 2014 e 2024, com recorte em idosos (60 anos ou mais), discutindo os achados frente à introdução do Sepsis-3 em 2016.Método: Estudo ecológico e descritivo com dados secundários de acesso público. Coleta e análise das internações e óbitos hospitalares por septicemia do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e óbitos por residência do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), de 2014 a 2024, nas cinco regiões brasileiras e na população de 60 anos ou mais. Calcularam-se taxas de internação, letalidade hospitalar e taxas de mortalidade por 100.000 habitantes brutas. SIH/SUS e SIM foram analisados independentemente. Resultados: O SIH/SUS registrou 1.466.711 internações e 662.792 óbitos hospitalares, letalidade global de 45,2%. Internações aumentaram 87,1% (99.397 em 2014; 185.952 em 2024), e a taxa passou de 49,5 para 87,5/100.000, com queda em 2020-2021 e retomada posterior. Após a implementação do Sepsis-3, o crescimento anual da taxa de internação desacelerou, 8,2% em 2014-2016; 5,3% em 2016-2019, e a letalidade manteve-se estável, com média próxima a 45% no período dos anos analisados. Pelo SIM, os óbitos passaram de 16.868 para 25.437, e a taxa de mortalidade, de 8,4 para 11,97/100.000, com pico em 2022 (13,01). Em idosos, os óbitos subiram de 12.271 para 20.264, sua proporção entre os óbitos, de 72,7% para 79,7%, e a taxa, de 51,1 para 59,3/100.000. Conclusão: Observou-se aumento expressivo das internações e da mortalidade por sepse no Brasil no período, com estabilidade da letalidade hospitalar e concentração crescente de óbitos em idosos. A elevação das internações, sobretudo após 2021, e a dissociação entre óbitos do SIM e do SIH/SUS sugerem influência de mudanças na codificação e na identificação dos casos. A implementação do Sepsis-3 não refletiu em redução proporcional da mortalidade, reforçando a necessidade de reconhecimento precoce e qualificação da assistência.

Palavras-Chave: Brasil; Hospitalização; Mortalidade hospitalar; Septicemia;

DISFUNÇÃO DOS CIRCUITOS CÓRTICO-ESTRIATO-TÁLAMO-CORTICAIS EM TRANSTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS: TOC, TDAH E SÍNDROME DE TOURETTE

Franklin Gustavo Rodrigues Vitor, Lucas Morais Lopes Fernandes, José Ivan dos Santos Júnior, Andressa Victória Norberto Chaves, Louanne de Oliveira Moura, Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: franklingustavorodrigues@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências sobre a participação dos circuitos córtico-estriato-tálamo-corticais no Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e síndrome de Tourette. Métodos: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases PubMed e Scopus, incluindo estudos publicados em língua inglesa que utilizaram neuroimagem para investigar alterações estruturais, funcionais, microestruturais, neuroquímicas ou de conectividade relacionadas a esses circuitos nos transtornos selecionados. Os estudos foram organizados segundo transtorno, regiões cerebrais, modalidade de investigação e associações clínicas. Devido à heterogeneidade das amostras, técnicas e desfechos, realizou-se síntese narrativa. Resultados: Foram incluídos 18 estudos, com predomínio de investigações sobre TOC. O estriado foi a estrutura mais recorrente, associado a alterações no córtex pré-frontal, cíngulo, tálamo, amígdala e ínsula. No TOC, destacaram-se alterações córtico-estriatais e límbicas associadas à gravidade dos sintomas e, em alguns estudos, à resposta ao tratamento. Na síndrome de Tourette, predominaram alterações em conexões motoras, pré-frontais, estriatais, pálidas e talâmicas relacionadas à gravidade dos tiques e a manifestações psiquiátricas. No TDAH, os achados envolveram núcleo accumbens, sistema de recompensa e redes de modo padrão, saliência e controle frontoparietal. Conclusão: Os transtornos apresentaram alterações em componentes dos circuitos córtico-estriato-tálamo-corticais, mas a sobreposição identificada foi descritiva e não permite inferir mecanismo comum. Estudos longitudinais, multimodais e com amostras maiores, especialmente em quadros comórbidos, são necessários.

Palavras-chave: Transtornos do Neurodesenvolvimento; Neurofisiologia; Doenças do Sistema Nervoso.

COMUNICAÇÃO HUMANIZADA E COMPETÊNCIA CULTURAL NO MANEJO DO PACIENTE APREENSIVO

Gabriela Cândida de Macêdo Menezes, Ana Beatriz Miguel Gomes, Manuelly Queiroga Da Silva, Maria Isabel Pascoal Lira, Maria Eduarda Fernandes Pereira, Giovanna Lima Figueiredo da Silva

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: gabrielamenezes@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a relevância da competência cultural e da valorização da opinião do paciente na construção de uma relação terapêutica mais humanizada, evidenciando os impactos do tratamento inadequado e suas interferências no diagnóstico e tratamento. Método: Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, conduzida conforme diretrizes, por meio da análise e síntese de estudos científicos publicados. Foram realizadas buscas nas bases Google Acadêmico, ProQuest e Livivo, utilizando os descritores “Culturally Competent Care”, “Physician-Patient Relations” e “Humanization of Assistance”, além de suas versões em português, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos dos últimos 10 anos, disponíveis gratuitamente, em texto completo e relacionados à comunicação intercultural e humanização em saúde. Foram excluídos estudos pagos, duplicados ou que não abordavam diretamente a temática. Após análise dos títulos, resumos e textos completos, foram selecionados cinco artigos científicos. Resultados: Os estudos evidenciaram que pacientes de diferentes culturas enfrentam barreiras linguísticas, sociais e institucionais que dificultam o acesso aos serviços de saúde e comprometem a adesão ao tratamento. Observou-se que a escuta ativa, o acolhimento, a comunicação clara e o respeito às crenças culturais fortalecem a relação terapêutica e contribuem para um atendimento humanizado. Além disso, os estudos destacaram a necessidade de formação acadêmica voltada à competência cultural, antropologia médica e comunicação interpessoal, preparando profissionais para lidar com populações diversas e vulneráveis. Os achados também demonstraram que os pacientes valorizam profissionais que demonstram empatia, respeito, interesse por sua cultura e participação ativa nas decisões terapêuticas. Conclusão: Conclui-se que a comunicação eficaz e culturalmente sensível é indispensável à prática em saúde, favorecendo confiança, adesão ao tratamento e qualidade da assistência. Dessa forma, é fundamental incentivar estratégias educacionais que fortaleçam habilidades relacionais, escuta qualificada e cuidado centrado no paciente, contribuindo para amenizar desafios relacionados à comunicação intercultural e à humanização da assistência.

Palavras-Chave: Comunicação em saúde; Humanização da assistência; Relação médico-paciente; Competência cultural; Escuta ativa.

FRAGILIDADE EM IDOSOS HOSPITALIZADOS E SEUS IMPACTOS NOS DESFECHOS CLÍNICOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Gabriela de Medeiros Lopes Martins, Ana Lívia Guedes de Sousa, Emmily Rianne Freitas Tiburtino, Maria Gabrielle Caetano Fausto, Maria Letícia de Araújo Cavalcante Sampaio, Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: gabrielamartins@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os principais impactos da fragilidade nos desfechos clínicos de idosos hospitalizados. Método: Revisão Integrativa da Literatura, guiada pela pergunta: quais são os principais impactos da fragilidade nos desfechos clínicos de idosos hospitalizados? As buscas foram feitas nas bases National Library of Medicine, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Scientific Electronic Library Online, com os descritores Frail Elderly, Hospitalization e Prognosis, combinados pelo operador booleano AND, em inglês e espanhol. 14 artigos compuseram a amostra, analisada de forma qualitativa e agrupada em categorias de desfechos. Resultados: A mortalidade foi o desfecho mais estudado, presente em 11 dos 14 artigos. Em seguida apareceram o destino após a alta, as complicações hospitalares (delirium, quedas e lesões por pressão) e o prolongamento da internação. Declínio funcional e prognóstico global foram descritos em três estudos cada, e readmissão e custos hospitalares em dois cada. Quanto maior a fragilidade, maior a chance de desfechos desfavoráveis, em diferentes cenários clínicos e com instrumentos distintos, como a Clinical Frailty Scale (Escala Clínica de Fragilidade) e o Hospital Frailty Risk Score (Escore de Risco de Fragilidade Hospitalar). Houve pouca concordância entre os instrumentos e resultados variados sobre readmissão. Conclusão: A fragilidade é um forte preditor de desfechos adversos em idosos hospitalizados. Recomenda-se incluir sua avaliação sistemática na rotina assistencial, para estratificar riscos, orientar intervenções multidimensionais e planejar a alta. Por serem estudos majoritariamente observacionais, os achados indicam associação, não causalidade, e novas pesquisas sobre readmissão e custos são necessárias.

Palavras-Chave: Prognóstico; Mortalidade; Tempo de Internação; Avaliação Geriátrica.

DISPARIDADES SOCIOECONÔMICAS NA COBERTURA VACINAL E NO RASTREAMENTO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Gabrieli Fernandes Melo, Milena Lacerda Rodrigues de Assis, Sarah Tomaz de Sousa, Maria Alessandra Soares Moreira, Morghana Laís Alves Leite, Raquel Bezerra de Sá Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: gabrielimelo@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a interação entre desigualdades socioeconômicas e a busca pelo rastreamento e prevenção do câncer de colo de útero por meio de campanhas e vacinação. Método: Elaborou-se uma Revisão Integrativa da Literatura com busca nas bases de dados PUBMED, CAPES e Open Alex, cobrindo o período de 2011 a2026, nos idiomas português e inglês. A estratégia de busca utilizou os Descritores em Ciência de Saúde (DeCS):"Câncer de colo do útero", "Vacinação", "Socioeconômicas" e "Barreiras ao acesso", no idioma português. Selecionou-se artigos completos originais, revisões sistemáticas e relatórios de Organizações de Saúde (como a OPAS/OMS) que discutem a adesão ao exame citopatológico em populações de baixa renda e o impacto da cobertura vacinal contra o papilomavírus humano (HPV). A triagem inicial identificou 33 publicações científicas, das quais 20 foram selecionadas por apresentarem dados epidemiológicos consistentes e relevantes para a análise do câncer de colo uterino e a relação socioeconômica. Resultados: As regiões de maior índice de desenvolvimento humano (IDH) no Brasil, como a região Sul, apresentaram menor taxa de mortalidade por câncer cervical, enquanto as regiões de menor IDH, como a região Norte, apresentaram taxa de mortalidade mais elevada. Ademais, em um dos artigos pesquisados percebeu-se que nas regiões menos favorecidas por políticas públicas, como a região Norte, as taxas são baixas de cobertura vacinal, tendo 37,22% e 26,35% para a primeira e a segunda doses, respectivamente. Tal fato evidencia que a proporcionalidade de mortes por câncer cervical relaciona-se com o desenvolvimento tecnológico, social e econômico de determinada área. Conclusão:Nota-se uma relação entre a prevenção do câncer de colo de útero e as disparidades socioeconômicas regionais, evidenciando a necessidade de intervenções direcionadas a maior disponibilização de campanhas informativas e atividades de vacinação, reforçando a prevenção primária de forma que se adeque às condições sociais de cada indivíduo.

Palavras-Chave: Câncer de colo de útero; Desigualdade socioeconômica; Vacinação; Saúde pública; Rastreamento.

POLIFARMÁCIA EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: SEGURANÇA E USO

Gabriella Batista Granata , Jadson Santana de Almeida , Ataíde de Macedo Vieira Lima, Maria Vitória de Oliveira Silva, Isadelia Constâncio de Oliveira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: gabriellagranata2@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a abordagem da polifarmácia em idosos na Atenção Primária à Saúde no contexto brasileiro, com destaque para a segurança e o uso racional de medicamentos. Método: Trata-se de uma pesquisa documental, descritiva, de abordagem qualitativa, realizada por meio da análise de documentos oficiais do Ministério da Saúde disponíveis em meios digitais, incluindo a Caderneta Brasileira da Pessoa Idosa (2026), a Nota Informativa nº 2/2025, Contribuições para o Uso Racional de Medicamentos (2021), Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa (2006) e Uso Seguro de Medicamentos (2025). O estudo foi realizado mediante leitura exploratória e categorização temática das publicações correspondentes à polifarmácia, à assistência farmacêutica e à identificação de riscos e do uso racional de medicamentos no contexto geriátrico. Resultados: Os documentos avaliados definem a polifarmácia como o uso regular de cinco ou mais medicamentos e ressaltam sua magnitude no cuidado à pessoa idosa, considerando as alterações fisiológicas do envelhecimento, que podem modificar a metabolização e a eliminação dos fármacos, aumentando a suscetibilidade a reações adversas, além da existência recorrente de múltiplas condições crônicas. Identificaram-se recomendações para monitoramento regular pela equipe de saúde, levantamento dos medicamentos utilizados, vigilância quanto às interações medicamentosas, prevenção de eventos adversos e minimização de riscos, incluindo quedas. Destacou-se ainda a necessidade de reavaliação contínua da farmacoterapia, com possibilidade de desprescrição de medicamentos potencialmente desnecessários ou inadequados, quando clinicamente indicada, considerando as necessidades e particularidades de cada indivíduo. Conclusão: A abordagem da polifarmácia na Atenção Primária à Saúde deve contemplar avaliação individualizada, cuidado centrado na pessoa, acompanhamento longitudinal e atuação integrada da equipe de saúde. A identificação de riscos, a desprescrição quando indicada e o incentivo ao uso racional de medicamentos contribuem para a segurança e a qualificação do cuidado à população idosa.

Palavras-Chave: Polifarmácia; Idoso; Atenção Primária à Saúde; Uso Racional de Medicamentos.

IMPACTO DA TERAPIA HORMONAL NA PÓS-MENOPAUSA SOBRE O RISCOCARDIOVASCULAR

Gabrielly Celestino de Maria, Letícia Maria Mangueira de Figueiredo , Jarlanne Ferreira Diniz, Breno Marques Mendonça Crispim, Nilson Marcos de Alencar Leite Clementino

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: gabriellymaria@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a associação entre terapia hormonal na pós-menopausa e desfechos cardiovasculares, incluindo mortalidade, acidente vascular cerebral (AVC) e tromboembolismo venoso (TEV). Métodos: Foi realizado levantamento bibliográfico no PubMed, com descritores e termos livres sobre pós-menopausa, terapia hormonal e doenças cardiovasculares. Aplicaram-se filtros para estudos em humanos, publicados nos últimos dez anos, e tipos de publicação predefinidos. Dos 100 registros identificados, 12 foram selecionados por pertinência à pergunta de pesquisa estruturada segundo PICO. Os achados foram analisados qualitativamente. Resultados: Gu *et al.* (2024), em metanálise de 33 ensaios clínicos randomizados com 44.639 mulheres, não identificaram aumento significativo da mortalidade global (RR = 0,96; IC95%: 0,85–1,09) ou dos eventos cardiovasculares globais (RR = 0,97; IC95%: 0,82–1,14), mas observaram maior risco de AVC (RR = 1,23; IC95%: 1,08–1,41) e TEV (RR = 1,86; IC95%: 1,39–2,50). Kim *et al.* (2020) também encontraram aumento de AVC nos ensaios clínicos e de TEV nos ensaios e estudos observacionais. Manson et al. (2017) não observaram aumento significativo da mortalidade global ou cardiovascular no seguimento prolongado. Liu et al. (2020) não identificaram aumento significativo de hospitalização por insuficiência cardíaca. Oliver-Williams *et al.* (2019) destacaram possível influência da via, dose e momento de início da terapia, com resultados heterogêneos. Conclusão: A associação entre terapia hormonal e desfechos cardiovasculares varia conforme o evento e as características do tratamento e das pacientes. Embora algumas análises não indiquem aumento da mortalidade global, há evidências de maior risco de AVC e TEV, reforçando a importância da avaliação individual dos riscos.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Tromboembolia Venosa; Mortalidade; Fatores de Risco; Ensaios Clínicos como Assunto.

MANEJO E DESPRESCRIÇÃO DO USO CRÔNICO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Geovanna Clares Matias, Giovanna Kelly Ferreira Oliveira, Vívian Raianny Fernandes Silva, Vitoria Virginia Gois De Oliveira, Maria Tereza De Sousa Farias, Milena Nunes Alves De Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: geovannaclares1@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Sintetizar as evidências científicas da literatura recente sobre as estratégias de desprescrição e manejo do desmame gradual de benzodiazepínicos na Atenção Primária. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde: "Benzodiazepinas", "Desprescrição", "Atenção Primária à Saúde", "Estratégia Saúde da Família" e "Medicina de Família e Comunidade". Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês, que abordavam protocolos de desmame gradual, diretrizes de desprescrição, auditorias de prescrições e estratégias de desmedicalização da vida no âmbito da Atenção Primária. Resultados: A análise da literatura identificou que a implementação de protocolos estruturados de desmame gradual, caracterizados pela redução escalonada da dose (10% a 25% a cada 1 a 2 semanas) ou pela conversão para equivalentes de meia-vida longa, resulta em altas taxas de descontinuação definitiva do uso de benzodiazepínicos na Atenção Primária. Intervenções baseadas em auditoria de prescrições e no alinhamento da equipe multiprofissional demonstraram redução significativa do consumo crônico e inadequado do fármaco, com especial eficácia entre idosos. Observou-se ainda que a pactuação individualizada do plano de retirada e o acompanhamento longitudinal periódico foram os principais determinantes para a adesão dos pacientes e a minimização dos sintomas de abstinência. Conclusão: A literatura consolida a desprescrição gradual e pactuada de benzodiazepínicos como uma conduta segura, eficaz e aplicável no âmbito da Atenção Primária. A transposição dessas diretrizes baseadas em evidências para a prática da Medicina de Família e Comunidade contribui para a racionalização da prescrição, redução de danos e promoção do cuidado integral à saúde mental.

Palavras-Chave: Benzodiazepinas; Desprescrição; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Medicina de Família e Comunidade.

USO INADEQUADO DE ANTIBIÓTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E RESISTÊNCIA BACTERIANA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Giovanna Kelly Ferreira Oliveira , Geovanna Clares Matias , Vívian Raianny Fernandes Silva , Vitoria Virginia Gois De Oliveira , Maria Tereza De Sousa Farias , Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: giovannaoliveira@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a associação entre a prescrição inadequada de antibióticos na atenção primária e a emergência de resistência bacteriana, identificando fatores contribuintes e estratégias de enfrentamento. Método: Revisão bibliográfica qualitativa de cinco artigos da base Public MEDLINE (PubMed), mantida pela National Library of Medicine (NLM), publicados entre 2020 e 2025. A busca utilizou os descritores "antibiotic prescribing", "primary care", "antimicrobial resistance" e "stewardship". Foram incluídos estudos de revisão sistemática, metanálise e revisão narrativa que abordassem a prescrição de antibióticos na atenção primária, os fatores associados à inadequação e as estratégias de enfrentamento da resistência bacteriana. A análise foi descritiva e comparativa, organizando os achados em três eixos: padrões de prescrição, determinantes da inadequação e intervenções educativas. Resultados: A prevalência agrupada de prescrição de antibióticos na atenção primária em países de baixa e média renda foi de 52% (IC 95%: 51–53%). Nos países desenvolvidos, 45 determinantes da prescrição inadequada foram identificados, destacando-se o tipo de infecção, comorbidades e a percepção do médico sobre o desejo do paciente por antibióticos. Intervenções educativas mostraram-se custo-efetivas para reduzir a prescrição e dispensação, com melhora na adequação do uso. Programas de stewardship em áreas rurais resultaram em diminuição das taxas de resistência e melhora da prescrição, embora faltem intervenções de longo prazo. Persistem lacunas no acesso a antibióticos essenciais e na implementação de políticas de uso racional em países de baixa e média renda. Conclusão: A prescrição inadequada de antibióticos na atenção primária permanece elevada, sobretudo em países de baixa e média renda, impulsionada por fatores clínicos, comportamentais e sistêmicos. Intervenções educativas e programas de stewardship demonstram potencial para reduzir o uso inapropriado e conter a resistência bacteriana, embora lacunas de acesso e de implementação de políticas persistam. Reforça-se a necessidade de estratégias contínuas e contextualizadas para o uso racional de antimicrobianos.

Palavras-Chave: Farmacorresistência Bacteriana; Atenção Primária à Saúde; Prescrição de Medicamentos; Antibacterianos; Gestão de Antimicrobianos.

EFICÁCIA E SEGURANÇA DE ANALGÉSICOS SISTÊMICOS NO CONTROLE DA DOR APÓS CESARIANA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Giulyan Jann Cabral Idelfonso, Sarah Letícia Rodrigues Olímpio Gomes de Queiroga, Matheus Victor Nogueira dos Santos, Mariana Marcelino Lima Gomes, Marina Procopio Guimarães, Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: giulyanidelsonso@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Introdução: A dor após a cesariana pode dificultar a mobilização, a amamentação e a recuperação materna, tornando necessário avaliar a eficácia e a segurança dos tratamentos utilizados. Objetivo: Analisar as evidências sobre os analgésicos sistêmicos no controle da dor e na ocorrência de efeitos adversos nas primeiras 48 horas após a cesariana. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases PubMed e LIVIVO, com pergunta norteadora elaborada pela estratégia PICO. Após a triagem e a avaliação de elegibilidade, foram incluídos 33 estudos. Os dados foram organizados e analisados de forma descritiva e comparativa. Resultados: Houve predomínio de ensaios clínicos randomizados, correspondentes a 66,7% dos estudos. Os benefícios variaram conforme o medicamento, o tipo de dor, o período avaliado e os tratamentos associados. A administração programada de não opioides apresentou resultados favoráveis em parte das comparações, incluindo menor necessidade de opioides. Entretanto, o melhor alívio da dor nem sempre foi acompanhado de menos efeitos adversos. Foram observadas diferenças na ocorrência de náuseas, vômitos, tontura e sedação. A diversidade das intervenções e dos períodos de acompanhamento limitou a comparação dos resultados. Conclusão: Não houve evidência suficiente para estabelecer um esquema superior em todos os desfechos nas primeiras 48 horas. Os achados apoiam uma abordagem individualizada e multimodal, considerando o alívio da dor, a necessidade de analgesia complementar e a tolerabilidade materna

Palavras-chave: Cesárea. Dor pós-operatória. Analgésicos. Analgesia.

ENDOMETRIOSE E ENXAQUECA: MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS COMPARTILHADOS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA

Glauco Tevez Araújo Nascimento, Ana Clara Melo de Medeiros, Kamilly Vitória Dantas Barbosa, Karisnelle Martins Santana, Maria Eduarda Medeiros Dantas, Rômulo José de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: glauconascimento@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a associação entre endometriose e enxaqueca, possíveis mecanismos compartilhados e implicações clínicas. Métodos: Realizou-se revisão narrativa no PubMed, mantido pelo National Center for Biotechnology Information (NCBI), da National Library of Medicine (NLM), sobre publicações entre 01/01/2020 e 11/10/2026. A busca reuniu três grupos: (1) endometriose — *Medical Subject Headings (MeSH)*: Endometriosis e termo livre endometriosis; (2) enxaqueca/cefaleia — *MeSH Migraine Disorders* e termos migraine e headache; (3) mecanismos — *MeSH Inflammation, Estrogens, Calcitonin Gene-Related Peptide* (CGRP) e *Central Nervous System Sensitization*, além dos termos livres inflammation, estrogen, CGRP e *central sensitization*. Os termos livres foram pesquisados em título/resumo. Combinaram-se os grupos 1+2, 1+3 e 2+3, com OR entre termos de cada grupo e AND entre grupos; recuperaram-se 142, 2.338 e 4.754 registros, todos com filtro de data. Foram elegíveis estudos observacionais e genéticos, revisões e metanálises sobre esses temas. Após triagem de títulos e resumos, selecionaram-se sete publicações: três sobre associação clínica ou genética e quatro sobre mecanismos. Resultados: Uma revisão sistemática e metanálise de 2025 incluiu 14 estudos na síntese qualitativa e 13 na metanálise (331.655 participantes). Identificou maior chance de enxaqueca em pessoas com endometriose (OR = 2,25; intervalo de confiança de 95%: 1,85–2,72), com alta heterogeneidade (I^2 = 81%) e baixa certeza da evidência. Estudos genéticos identificaram correlação, sem estabelecer causalidade. Revisões apontam possíveis mecanismos envolvendo estrogênios, inflamação, CGRP e sensibilização periférica e central, sem comprovar que expliquem a associação. Estudo caso-controle associou endometriose ou adenomiose concomitantes à enxaqueca a maior dor e incapacidade; a inclusão de mulheres com adenomiose limita a interpretação. Conclusão: As condições apresentam associação epidemiológica e podem compartilhar mecanismos multifatoriais. A associação pode orientar o reconhecimento de comorbidades e a abordagem integrada da dor crônica.

Palavras-chave: Nocicepção; Dor crônica; Inflamação; Estrogênios; Sensibilização do sistema nervoso central.

EFICÁCIA DO EVINACUMABE NO TRATAMENTO DA HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR HOMOZIGÓTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Guilherme Kauan Cavalcante de Sousa , Maria Clara Cazuza Pereira , Lohanna Henrique Paulino , Marta Lígia Vieira Melo

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: kauancavalcante84@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Verificar os efeitos do evinacumabe sobre os níveis séricos de LDL-colesterol em indivíduos com hipercolesterolemia familiar homozigótica. Método: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, entre setembro e outubro de 2026, nas bases Biblioteca Virtual em Saúde Fiocruz (BVS Fiocruz) e PubMed Central (PMC). Utilizaram-se os descritores "*Homozygous Familial Hypercholesterolemia*" e "*Monoclonal Antibodies*", combinados pelo operador booleano *AND*. Foram incluídas publicações completas, gratuitas, sem restrição de idioma e publicadas entre 2021 e 2026. Dos 85 artigos identificados inicialmente, 20 atenderam aos critérios de elegibilidade. Resultados: Os estudos demonstraram reduções sustentadas de aproximadamente 40% a 55% nos níveis de colesterol de lipoproteína de baixa densidade (LDL-C). Os resultados foram particularmente relevantes em pacientes com variantes nulas do receptor de LDL (LDL-R), nos quais os tratamentos convencionais apresentam eficácia limitada. Também foram observadas melhorias nos níveis de triglicerídeos e colesterol total. Na população pediátrica, verificou-se maior alcance das metas de LDL-C e redução da necessidade de aférese em alguns casos. Estudos de imagem sugeriram estabilização ou regressão de placas ateroscleróticas, embora os efeitos cardiovasculares a longo prazo permaneçam incertos. Conclusão: O evinacumabe representa uma alternativa terapêutica promissora para pacientes com hipercolesterolemia familiar homozigótica (HoFH), especialmente aqueles com resposta insuficiente aos tratamentos convencionais, por atuar independentemente do LDL-R. Entretanto, a heterogeneidade dos estudos, o número reduzido de participantes e o acompanhamento limitado evidenciam a necessidade de novas pesquisas para esclarecer sua segurança a longo prazo e seus efeitos sobre a sobrevida e os eventos cardiovasculares.

Palavras-Chave: Anticorpos Monoclonais; Hiperlipoproteinemia Tipo II; Hipolipemiantes.

ENTRE A MENTE E O INTESTINO: IMPACTOS DO ESTRESSE PSICOLÓGICO NA FISIOLOGIA GASTROINTESTINAL

GUILHERME RENÊ SANTOS DE PAIVA, MILENA DANTAS BARROS, PEDRO HENRIQUE GUEDES LEITE PIRES, LAÍS MARTINS ALVES, TIAGO BEZERRA DE SÁ DE SOUSA NOGUEIRA

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: guilhermepaiva@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Avaliar como fatores psicológicos, como estresse, ansiedade, depressão e pessimismo, podem influenciar a fisiologia gastrointestinal, especialmente os processos de absorção, digestão, motilidade e excreção. Método: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio de pesquisa na base de dados PubMed, incluindo artigos científicos publicados nos últimos cinco anos (2021-2026). Foram utilizados os descritores "gastrointestinal tract", "psychological stress", "absorption", "motility" e "physiological effects". Resultados: O eixo intestino-cérebro envolve complexas interações entre o sistema nervoso central, o sistema nervoso autônomo e o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA), com participação da liberação de hormônios relacionados ao estresse. Evidências indicam que o estresse crônico, a ansiedade, a depressão e outros estados emocionais negativos podem comprometer o funcionamento fisiológico do trato gastrointestinal. Entre as principais alterações observadas destacam-se: prejuízo na absorção de nutrientes, aumento da permeabilidade intestinal, hipersensibilidade visceral, desregulação da motilidade gastrointestinal, alterações da microbiota intestinal, disfunção vagal e modificações na sinalização serotoninérgica. Além disso, hábitos de vida inadequados frequentemente associados ao sofrimento psicológico, como o sedentarismo, podem intensificar essas alterações por meio da elevação sustentada dos níveis de cortisol, contribuindo para o desequilíbrio das funções digestivas. Conclusão: Os achados sugerem que fatores psicológicos exercem influência significativa sobre a fisiologia gastrointestinal, afetando mecanismos relacionados à digestão, absorção e motilidade. Dessa forma, abordagens integradas que considerem simultaneamente aspectos físicos e emocionais podem favorecer melhores resultados terapêuticos. Nesse contexto, destaca-se a importância do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP), que propõe uma assistência humanizada e abrangente, contemplando as dimensões biopsicossociais envolvidas no processo saúde-doença.

Palavras-chave: Trato gastrointestinal; Estresse psicológico; Eixo intestino-cérebro; Motilidade gastrointestinal; Absorção de nutrientes.

ATIVAÇÃO GLIAL CRÔNICA E NEURODEGENERAÇÃO NA DOENÇA DE ALZHEIMER EM MULHERES IDOSAS: MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS E PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS – UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Hellen Gabriele Gomes Medeiros ; Eduardo Matheus Nicolau Correia ; Samuel Gil Souza de Medeiros ; Milena Cabral de Lima ; Alanna Michely Batista de Morais

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: hellenmedeiros@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a relação entre neuroinflamação, ativação glial e progressão da Doença de Alzheimer (DA), com ênfase nos mecanismos fisiopatológicos, nos biomarcadores gliais e nos fatores relacionados ao sexo e ao envelhecimento. Método: Revisão integrativa de 33 estudos, organizados em eixos temáticos sobre mecanismos celulares e moleculares, identificação e caracterização da neuroinflamação, dinâmica da ativação glial ao longo da doença e fatores genéticos e relacionados ao sexo. Resultados: A ativação da micróglia e dos astrócitos pode ocorrer desde fases iniciais da doença e associa-se à deposição de beta-amiloide, às alterações da tau, à disfunção sináptica e ao declínio cognitivo. A resposta glial pode ser protetora, ao remover proteínas anormais, mas contribui para a neurodegeneração quando persistente ou desregulada. Biomarcadores como GFAP, sTREM2, YKL-40 e S100B mostraram associação com diferentes componentes da fisiopatologia da DA, e fatores como envelhecimento, sexo e perfil genético, incluindo o alelo APOE4, podem influenciar a resposta glial e a vulnerabilidade à doença. Conclusão:A neuroinflamação apresenta importante associação com a progressão da DA, mas são necessários estudos longitudinais, com análises estratificadas por sexo e maior representatividade feminina, para esclarecer as relações temporais e causais.

Palavras-Chave: Doença de Alzheimer; Neuroinflamação; Ativação glial.

HESITAÇÃO VACINAL INFANTIL NA PANDEMIA DE COVID-19: IMPACTOS NA COBERTURA VACINAL E NA SAÚDE PÚBLICA

Hellen Queiroz Santos Ramos, Julya de Lira Fernandes, Izabelle Barbosa de Lim3, Maria Clara de Medeiros Marinho, Emilly Macedo Cabral, Shawana Meita Souza Gomes

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: hellenramos@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: O presente trabalho avaliou as evidências científicas acerca dos fatores associados à hesitação vacinal infantil no Brasil durante a pandemia do COVID-19, investigando sua influência na cobertura vacinal e suas repercussões para a saúde pública. Método: Trata-se de uma revisão narrativa realizada nas bases Portal de Periódicos da CAPES e SciELO, que teve como questão de pesquisa: "Como a hesitação vacinal infantil afetou a cobertura vacinal na saúde pública?" Sendo assim, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Hesitação Vacinal, Cobertura Vacinal, Saúde Pública e o operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram artigos de 2021 a 2025 e idioma português, inglês e espanhol; como critérios de exclusão não ser revisado em pares, não estar disponível completamente e não responder à questão de pesquisa. Encontraram-se um total de 41 resultados, selecionando seis artigos. Resultados: Os estudos evidenciaram que a hesitação vacinal está associada ao medo de efeitos adversos, à desinformação, à desconfiança nos imunizantes e às influências socioculturais e políticas. Em inquérito domiciliar, 39,2% dos responsáveis apresentaram hesitação vacinal, sendo as vacinas contra a COVID-19 as que geraram maior resistência. Também foram identificadas fragilidades na confiança pública, além de dificuldades de comunicação entre profissionais de saúde e responsáveis. Como repercussões para a saúde pública, destacam-se os possíveis prejuízos à adesão vacinal, ao alcance das metas de cobertura e à proteção coletiva. Conclusão: Conclui-se, portanto, que a hesitação vacinal infantil representa um desafio para a saúde pública, sendo influenciada pela desinformação, pelo medo de efeitos adversos e pela desconfiança nos imunizantes e nas instituições. Esses fatores podem comprometer a adesão à vacinação infantil e dificultar o alcance das metas de cobertura vacinal. Nesse contexto, destaca-se a importância do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e da capacitação dos profissionais.

Palavras-Chave: Hesitação Vacinal; Cobertura Vacinal; COVID-19; Saúde Pública.

DESCONTINUAÇÃO DE ANTIDEPRESSIVOS: SINTOMAS DE RETIRADA E RISCO DE RECAÍDA NO TRATAMENTO PROLONGADO

HERICK JOSÉ DE OLIVEIRA ATAIDE FRUTUOSO, MARIA EDUARDA FERNANDES FREIRE, MARIA HELENA MEDEIROS MARTINS, MURILO KENNEDY FURTADO FERREIRA, GISELLE MEDEIROS DA COSTA ONE

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: herickfrutuoso@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os efeitos da redução gradual em comparação à interrupção abrupta de antidepressivos sobre a síndrome de descontinuação e o risco de recaída em adultos submetidos a tratamento prolongado. Método: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Cochrane Library. Foram incluídas publicações em português e inglês com texto completo acessível, que abordassem adultos submetidos a tratamento prolongado com antidepressivos. Foram analisados estudos sobre sintomas de descontinuação, redução gradual, interrupção abrupta, dependência, recaída e acompanhamento durante a retirada medicamentosa. A síntese foi organizada de forma descritivo-qualitativa, considerando características metodológicas e resultados. Resultados: Os estudos sugerem a interrupção abrupta ou a redução rápida dos antidepressivos pode estar associada à maior ocorrência de sintomas de descontinuação, incluindo tontura, náuseas, alterações do sono, ansiedade, irritabilidade, parestesias e sensações semelhantes a choques elétricos. A intensidade e a duração dessas manifestações variaram conforme o medicamento, sua meia-vida, a dose, o tempo de tratamento e as características individuais dos pacientes. A redução gradual foi recomendada como estratégia mais prudente, embora não exista esquema único validado. A interrupção do tratamento esteve associada a maior risco de recaída em indivíduos com episódios recorrentes e sintomas residuais. Retirada e recaída foram consideradas fenômenos distintos, embora apresentem manifestações semelhantes. Conclusão: A retirada de antidepressivos deve ser individualizada, preferencialmente gradual e acompanhada por profissional de saúde. Ainda são necessários estudos que comparem diferentes estratégias de redução em adultos submetidos a tratamento prolongado.
Palavras-chave: Antidepressivos; Recaída; Tratamento; Ansiedade; Meia-vida;

GRITO DE SOCORRO: A ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA NO MANEJO DA DOR EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA

Idalina Campina Santana de Oliveira; Maria Luisa Urtiga Melo Pereira; Ana Clara Melo de Medeiros; Kamilly Vitória Dantas Barbosa; João Gabriel Gomes Martins de Carvalho ; Apolônio Peixoto de Queiroz

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: idalinaoliveira@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Compreender os efeitos estimulação magnética transcraniana para o alívio da dor neuropática em pacientes com fibromialgia.Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com base em recomendações adaptadas do PRISMA. Utilizou-se o seguinte cruzamento de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) : "*Chronic Pain*" AND "*Transcranial Magnetic Stimulation*" AND *Fibromyalgia* nas bases de dados *PubMed*, *ScienceDirect*, Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Incluíram-se os artigos publicados nos últimos 5 anos, com disponibilidade completa e gratuita, nos idiomas inglês, português e espanhol e em concordância com o objetivo. Resultados: A fibromialgia (FM) é um espectro clínico multissistêmico caracterizada pela elevação da estimulação central que reflete como uma disfunção do processamento sensorial advindas de alterações na neuroplasticidade mal adaptadas à atividade cortical, gerando dor musculoesquelética difusa, fadiga persistente sono não reparador e sofrimento psicossocial. Diante disso, a estimulação magnética transcraniana (EMT), que consiste na utilização de campos magnéticos variáveis originando em uma corrente elétrica capaz de despolarizar os neurônios, emerge como uma ferramenta terapêutica para alívio da dor nociplástica por proporcionar uma facilitação intracortical, sobretudo, quando direcionadas ao córtex motor primária (M1) e ao córtex pré-frontal dorsolateral (DLPFC). Isto é, o estímulo dessas áreas corticais promove interferências neurofisiológicas que atuam na conectividade do processamento multissensorial da via nociceptiva nos circuitos corticais e subcorticais, esse efeito é impulsionado por meio da sinalização do sistema opióide endógeno e a liberação de beta-endorfinas. Logo, a EMTr induz a regulação da neuroplasticidade abrangendo os sistemas intra-corticais, talâmicos e as vidas decentes, auxiliando, de maneira global, no controle da alodinia mecânica e hiperalgesia da FM. Conclusão: Portanto, a EMT reduz a percepção dolorosa por meio da regulação do processamento sensorial, promovendo um alívio a curto e a médio prazo da dor neuropática em pacientes com fibromialgia.

Palavras-Chave: Dor crônica generalizada; Sensibilidade dolorosa; Estimulação magnética transcraniana.

EFEITOS ADVERSOS ASSOCIADOS AO USO DA TIRZEPATIDA (MOUNJARO): UMA REVISÃO DA LITERATURA

Isabella Duarte Machado, Silvino Filho Alves de Lima, Taiany Ferreira de Araújo
Thays da Silveira Soares Lopes, Wanessa Kiev Soares Ferreira
Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: isabellamachado@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar criticamente as evidências sobre os efeitos adversos associados à tirzepatida, agonista duplo dos receptores do polipeptídeo insulinotrópico dependente de glicose (GIP) e do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1), distinguindo manifestações frequentes, riscos potencialmente graves e incertezas da farmacovigilância. Método: Revisão narrativa de literatura, com busca dirigida em PubMed/MEDLINE e consulta a ensaios clínicos, revisões sistemáticas, metanálises e documentos regulatórios da Anvisa e do fabricante, publicados até outubro de 2026, com termos como "tirzepatide", "adverse events" e "safety". A síntese foi temática, sem metanálise própria ou pretensão de exaustividade. Por utilizar exclusivamente literatura e documentos públicos, dispensou-se apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa. Resultados: Náuseas, diarreia, vômitos, constipação e redução do apetite constituíram os achados mais consistentes, concentrados durante a titulação de dose e responsáveis por parte das descontinuações. Ensaios e metanálises também apontaram aumento de afecções da vesícula biliar, como a colelitíase, enquanto pancreatite, hipersensibilidade grave, lesão renal por desidratação e complicações relacionadas ao esvaziamento gástrico demandam vigilância, com evidências de natureza e precisão distintas. A hipoglicemia assume maior relevância quando há associação com insulina ou sulfonilureias. Conclusão: A tirzepatida apresenta perfil de tolerabilidade dominado por manifestações gastrointestinais, e seus benefícios metabólicos não dispensam seleção criteriosa, escalonamento posológico, orientação do paciente e acompanhamento individualizado. Persistem lacunas sobre eventos raros, efeitos de longo prazo e populações pouco representadas nos ensaios clínicos.

Palavras-Chave: Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos; Diabetes Mellitus Tipo 2; Obesidade; Farmacovigilância.

A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA MEDICINA: POTENCIALIDADES DIAGNÓSTICAS E DESAFIOS ÉTICOS E BIOÉTICOS

Isabelle Louise de Medeiros Monteiro Isadora Lorrany Barros da Silva Maria Eduarda Duarte de Souza Paulo César Filho Morais de Medeiros Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: isabellemonteiro@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as potencialidades acerca dos diagnósticos e os principais desafios éticos e bioéticos da integração da Inteligência Artificial (IA) na prática médica contemporânea. Método:Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura a partir da seleção das bases de dados: PubMed e Portal de Periódicos CAPES. Desse modo, foram estabelecidos os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em inglês: Artificial Intelligence, Clinical Medicine, Ethics e Bioethics, combinados pelo operador booleano AND. Foram elegíveis como critérios de inclusão: artigos científicos, publicados entre 2021 e 2025, no idioma inglês e português, com texto integral de acesso aberto e gratuito. Selecionou-se uma amostragem final de 5 artigos científicos validados metodologicamente. Resultados: Os achados evidenciam que a IA possui potencial para otimizar a acurácia no diagnóstico clínico, além de fornecer suporte técnico para tratamento personalizado e antecipar riscos terapêuticos. Entretanto, em consonância com a ética e a moral, destacam-se dilemas complexos: a falta de transparência dos algoritmos, que compromete o raciocínio, a identificação das condutas e o consentimento informado do paciente; a desigualdade informacional nos bancos de dados de treinamento, que geram inconsistências na assistência; e as incertezas quanto à responsabilidade legal e civil por falhas diagnósticas. Outrossim, aponta-se a probabilidade de enfraquecimento da relação médico-paciente, da confiança e do sigilo. Destaca-se a necessidade da supervisão humana contínua associada ao aprendizado de máquina, garantindo a centralidade e a equidade do julgamento. Conclusão: Portanto, a IA consolida-se como um potente suporte ao diagnóstico médico, porém sua aplicabilidade clínica necessita de um controle bioético rigoroso, de transparência algorítmica, de mecanismos de proteção para preservar a segurança do paciente, de modo a promover a equidade em saúde, a ética e a humanização do cuidado.

Palavras-Chave: Aprendizado de Máquina; Diagnóstico Clínico; Responsabilidade Legal; Relação Médico-Paciente.

A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA MEDICINA: POTENCIALIDADES DIAGNÓSTICAS E DESAFIOS ÉTICOS E BIOÉTICOS

Isabelle Louise de Medeiros Monteiro Isadora Lorrany Barros da Silva Maria Eduarda Duarte de Souza Paulo César Filho Morais de Medeiros Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: isabellemonteiro@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as potencialidades acerca dos diagnósticos e os principais desafios éticos e bioéticos da integração da Inteligência Artificial (IA) na prática médica contemporânea. Método:Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura a partir da seleção das bases de dados: PubMed e Portal de Periódicos CAPES. Desse modo, foram estabelecidos os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em inglês: Artificial Intelligence, Clinical Medicine, Ethics e Bioethics, combinados pelo operador booleano AND. Foram elegíveis como critérios de inclusão: artigos científicos, publicados entre 2021 e 2025, no idioma inglês e português, com texto integral de acesso aberto e gratuito. Selecionou-se uma amostragem final de 5 artigos científicos validados metodologicamente. Resultados: Os achados evidenciam que a IA possui potencial para otimizar a acurácia no diagnóstico clínico, além de fornecer suporte técnico para tratamento personalizado e antecipar riscos terapêuticos. Entretanto, em consonância com a ética e a moral, destacam-se dilemas complexos: a falta de transparência dos algoritmos, que compromete o raciocínio, a identificação das condutas e o consentimento informado do paciente; a desigualdade informacional nos bancos de dados de treinamento, que geram inconsistências na assistência; e as incertezas quanto à responsabilidade legal e civil por falhas diagnósticas. Outrossim, aponta-se a probabilidade de enfraquecimento da relação médico-paciente, da confiança e do sigilo. Destaca-se a necessidade da supervisão humana contínua associada ao aprendizado de máquina, garantindo a centralidade e a equidade do julgamento. Conclusão: Portanto, a IA consolida-se como um potente suporte ao diagnóstico médico, porém sua aplicabilidade clínica necessita de um controle bioético rigoroso, de transparência algorítmica, de mecanismos de proteção para preservar a segurança do paciente, de modo a promover a equidade em saúde, a ética e a humanização do cuidado.

Palavras-Chave: Aprendizado de Máquina; Diagnóstico Clínico; Responsabilidade Legal; Relação Médico-Paciente.

CARDIOMIOPATIAS NEONATAIS: DESAFIOS NA INTEGRAÇÃO ENTRE DIAGNÓSTICO CARDIOLÓGICO, ETIOLOGIA E PROGNÓSTICO PEDIÁTRICO

Isabelly Duarte Santos, Sabrina Monteiro e Oliveira, Delânia Maria da Silva Gomes, Everson Vagner de Lucena Santos

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: isabellysantos@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os desafios diagnósticos das cardiomiopatias neonatais, considerando etiologias, manifestações clínicas e implicações prognósticas. Métodos: Realizou-se revisão narrativa da literatura nas bases PubMed (*National Library of Medicine*) e Embase (*Excerpta Medica Database*). A pergunta norteadora foi: "Quais são os desafios diagnósticos das cardiomiopatias neonatais e suas implicações etiológicas e prognósticas?". Utilizaram-se os descritores cardiomiopatias, recém-nascido, diagnóstico e prognóstico, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Dos 12 trabalhos identificados, três foram selecionados para análise por sua pertinência. Resultados: Os estudos abordaram as cardiomiopatias hipertrófica, dilatada e não compactada. Na forma dilatada, a dilatação ventricular e a disfunção sistólica constituem achados ecocardiográficos relevantes. As etiologias genéticas e adquiridas ampliam os desafios diagnósticos. Na cardiomiopatia não compactada, foram descritas associações com malformações cardíacas, disfunção ventricular e mortalidade. O comprometimento biventricular e a disfunção ventricular importante foram associados a pior prognóstico, destacando a relevância da avaliação cardiológica e da investigação etiológica para o acompanhamento neonatal. Conclusão: A diversidade etiológica e clínica dificulta o diagnóstico das cardiomiopatias neonatais. A disfunção ventricular grave e o comprometimento biventricular podem indicar evolução desfavorável, especialmente na forma não compactada. Esses achados reforçam a importância da avaliação ecocardiográfica e da investigação etiológica para orientar a avaliação prognóstica e individualizar a assistência neonatal.

Palavras-chave: Cardiomiopatias; Recém-nascido; Prognóstico.

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: IMPORTÂNCIA DO RECONHECIMENTO PRECOCE E DA ESTRATIFICAÇÃO CLÍNICA

Isaura Ferreira Da Costa, Letícia Dantas Fragoso, Maria Luiza de Almeida e Silva, Kamilly Vitória Dantas Barbosa, Milena Nunes Alves De Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: isauraferreira2015pb@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar a importância do reconhecimento precoce da insuficiência cardíaca (IC) na atenção primária à saúde (APS), destacando a avaliação clínica e a estratificação como estratégias para diagnóstico, prognóstico e encaminhamento adequado. Métodos: Revisão da literatura, tendo como bases National Library of Medicine (NLM), por meio da plataforma PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), priorizando publicações dos últimos 5 anos. Foram considerados estudos observacionais, documentos de sociedades científicas e diretrizes nacionais e internacionais pertinentes à APS. Resultados:A IC é uma síndrome clínica heterogênea, cujo reconhecimento precoce na APS é fundamental para possibilitar diagnóstico, estratificação de risco e manejo adequado, reduzindo atrasos na identificação e favorecendo a tomada de decisão clínica. A identificação inicial integra a história clínica, exame físico e exames complementares. Sintomas como dispneia, fadiga, intolerância aos esforços e edema periférico exigem suspeita, sobretudo em hipertensos, diabéticos e coronariopatas. A avaliação pode ser complementada por eletrocardiograma, exames laboratoriais e, quando disponível, dosagem de peptídeos natriuréticos, que apresenta elevada sensibilidade para auxiliar na exclusão da IC. A confirmação diagnóstica e a caracterização fenotípica dependem da avaliação estrutural e funcional cardíaca, particularmente por ecocardiografia. [MN1] A estratificação identifica pacientes com maior risco de descompensação, hospitalização e progressão para IC avançada, definindo a necessidade de acompanhamento na APS ou encaminhamento especializado. Estudos na atenção primária brasileira demonstram a relevância da caracterização dos fenótipos de IC para avaliação de desfechos e mortalidade. Conclusão: O reconhecimento precoce da IC na APS é essencial para reduzir atrasos diagnósticos e possibilitar intervenção em diferentes estágios da doença. A combinação entre avaliação clínica, exames complementares e estratificação de risco favorece a identificação de pacientes manejáveis na APS e daqueles que necessitam de manejo especializado, fortalecendo a continuidade do cuidado e melhorando os desfechos clínicos.

Palavras-chave: Descompensação cardíaca; Diagnóstico precoce; Estratificação de risco; Prognóstico.

NOVAS ESTRATÉGIAS PARA PREVENIR A PROGRESSÃO DA NEFROPATIA DIABÉTICA

IVAN VICTOR ANDRADE BANDEIRA DA COSTA, MARIA EDUARDA GARCIA CÂNDIDO ,LOUANNE DE OLIVEIRA MOURA, MARIANA LOURENÇO SIMÕES ALVES FREITAS, BEATRIZ DUARTE VIRGÍNIO, RAQUEL BEZERRA DE SÁ DE SOUSA NOGUEIRA

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: ivanandrade@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências científicas sobre novas estratégias terapêuticas para prevenir a progressão da nefropatia diabética. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na base PubMed, utilizando descritores do DeCS relacionados à nefropatia diabética, ao diabetes mellitus tipo 2 e ao cotransportador 2 de sódio-glicose (SGLT2), além de seus correspondentes em inglês. Foram incluídos estudos publicados entre 2024 e 2026, disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol, sobre estratégias farmacológicas para prevenir ou retardar a progressão da nefropatia diabética. Excluíram-se estudos duplicados, fora do tema ou do período, em idiomas não elegíveis ou sem texto completo. Dos 29 artigos identificados, 14 compuseram a amostra final. Resultados: Os estudos destacaram o potencial dos inibidores de SGLT2 e dos agonistas do receptor de GLP-1 na proteção renal de pacientes com diabetes mellitus tipo 2. A dapagliflozina e outras terapias demonstraram relevância na redução do risco de progressão da doença renal diabética. Também foram abordadas estratégias combinadas e o uso de antagonistas não esteroidais dos receptores mineralocorticoides, ampliando as possibilidades de nefroproteção. Além disso, os estudos ressaltaram a importância da avaliação da eficácia e da segurança dos tratamentos para orientar a escolha terapêutica. A combinação de terapias com mecanismos de ação distintos também se destaca como uma abordagem promissora para ampliar a proteção renal e reduzir complicações associadas à doença. Conclusão: As novas estratégias farmacológicas representam alternativas importantes para prevenir ou retardar a progressão da nefropatia diabética. A utilização de terapias com benefícios renais, associada ao acompanhamento clínico e à individualização do tratamento, pode contribuir para melhores desfechos. Entretanto, a escolha das intervenções deve considerar as características clínicas de cada paciente e as evidências disponíveis.

Palavras-Chave: Nefropatias Diabéticas; Diabetes Mellitus tipo 2; Transportador de Glucose-Sódio 2

PREVENÇÃO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO EM PACIENTES CLÍNICOS HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ivana Mélo Sousa Menezes, Yago Israel Guedes Martins, Izadora Maria Ferreira Ernesto, Elânia Cordeiro de Oliveira Soares, David Silva Rodrigues, Alanna Michely Batista de Morais

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: ivanamenezes@med.fiponline.edu.br

RESUMO

O tromboembolismo venoso (TEV) constitui uma importante complicação associada à hospitalização, especialmente entre pacientes clínicos, estando relacionado a fatores como imobilidade, idade avançada, comorbidades, infecções e histórico prévio de eventos tromboembólicos. Este estudo teve como objetivo identificar e analisar as principais estratégias utilizadas na prevenção do TEV em pacientes clínicos hospitalizados, considerando fatores de risco, métodos de tromboprofilaxia, benefícios, riscos e desafios para sua implementação. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre agosto e setembro de 2026, mediante buscas na Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO, CAPES e PubMed. Foram identificados 2.287 artigos, dos quais 23 foram selecionados conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Os resultados demonstraram que 100% (n=23) dos estudos abordaram aspectos relacionados à profilaxia ou prevenção do TEV. A categoria mais frequente foi qualidade e adesão à profilaxia, representando 47,8% (n=11) dos estudos, seguida pelas estratégias de profilaxia, com 26,1% (n=6), avaliação do risco, com 21,7% (n=5), e segurança da profilaxia, com 4,3% (n=1). Evidenciou-se que a prevenção do TEV depende da avaliação individualizada dos riscos trombótico e hemorrágico, da escolha adequada das estratégias profiláticas e da adesão aos protocolos institucionais. Conclui-se que a integração entre avaliação de risco, tromboprofilaxia, atuação multiprofissional e organização dos processos assistenciais é fundamental para fortalecer a prevenção do TEV e a segurança dos pacientes hospitalizados.

Palavras-chave: Tromboembolia Venosa; Prevenção de Doenças; Pacientes Internados.

PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR QUEDAS EM IDOSOS NO BRASIL: UMA ANÁLISE TEMPORAL ENTRE 2021-2026

Ivanilda Nunes Dantas Miguel; Wanessa Kiev Soares Ferreira Dantas; Thays da Silveira Soares Lopes; Emanuel Borges Dantas; Sarah Letícia Rodrigues Olímpio Gomes de Queiroga; Isadélia Constâncio de Oliveira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: ivanildamiguel@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil das internações hospitalares por quedas em idosos no Brasil, no período de 2021 a 2026, considerando a evolução temporal e a distribuição regional dos registros. Método: Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, de abordagem quantitativa, com análise de série temporal, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foi realizado o recorte temporal de julho de 2021 a julho de 2026, compreendendo as seguintes variáveis: ano de notificação, região, sexo, faixa etária, média de permanência hospitalar e evolução para óbito. A coleta de dados foi realizada entre setembro e outubro de 2026, contando com apoio metodológico docente. Resultados: O perfil das internações hospitalares por quedas em idosos no Brasil, entre 2021 e 2026, identificou 891.934 registros. Observou-se aumento progressivo das internações entre 2021 e 2025, com maior concentração na Região Sudeste e predominância de registros entre indivíduos de 60 a 69 anos e do sexo feminino. A média de permanência hospitalar foi de 6,0 dias, enquanto os registros de óbitos aumentaram entre 2021 e 2025, atingindo o maior quantitativo no último ano. Conclusão: Os resultados evidenciam a relevância das quedas como problema de saúde pública e reforçam a necessidade de estratégias de prevenção, identificação precoce de fatores de risco e acompanhamento integral da população idosa.

Palavras-Chave: Acidentes por Quedas; Hospitalização; Epidemiologia Descritiva; Sistemas de Informação em Saúde; Fatores de Risco.

IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DA ASSOCIAÇÃO ENTRE A OSTEOSARCOPENIA E A SÍNDROME DA FRAGILIDADE EM IDOSOS

Izabelle Barbosa de Lima, Julya de Lira Fernandes, Emilly Macedo Cabral, Maria Clara de Medeiros Marinho, Hellen Queiroz Santos Ramos, Yoshyara da Costa Anacleto Estrela

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: izabellelima@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Compreender a relação entre a osteosarcopenia e a síndrome da fragilidade em idosos e suas implicações clínicas. Método: Foi realizada uma revisão integrativa na base PubMed, utilizando os descritores "Osteoporosis", "Sarcopenia", "Frailty", "Aging" e o operador booleano *AND*, com filtros de 10 anos, texto completo gratuito e idiomas inglês, espanhol e português. De 217 artigos, 12 foram selecionados por atender aos critérios de inclusão estabelecidos e avaliar a relação entre osteosarcopenia e fragilidade em idosos e suas manifestações na prática clínica. Resultados: Com o envelhecimento populacional em muitos países, observa-se a crescente de síndromes geriátricas como uma preocupação importante para o sistema de saúde, a exemplo da osteosarcopenia, uma vez que a perda muscular e óssea compartilham mecanismos fisiopatológicos. Os estudos analisados apontam que essa condição está intrinsecamente relacionada à síndrome da fragilidade no paciente idoso, caracterizada pelo declínio na resposta e no funcionamento de diversos sistemas, levando à piora da qualidade de vida. Segundo os achados, pacientes com fragilidade são frequentemente osteosarcopênicos, o que se manifesta clinicamente com quedas, fraturas e limitações de mobilidade, marcha e equilíbrio, afetando a capacidade funcional do indivíduo. Além disso, pode possuir impactos cognitivos na capacidade intrínseca. O estilo de vida saudável e a prática de exercícios de força e equilíbrio são recomendações de primeira linha para a prevenção dessas patologias. Conclusão: A osteosarcopenia e a síndrome da fragilidade no paciente idoso estão altamente associadas e tornam-se uma preocupação crescente para o sistema de saúde. A compreensão dessa relação e de suas manifestações clínicas ajudam a identificar fatores de risco precocemente e reduzir o impacto funcional para o paciente.

Palavras-Chave: Osteoporose; Sarcopenia; Fragilidade; Envelhecimento.

NEFROTOXICIDADE POR AINES: RISCOS DA AUTOMEDICAÇÃO NA SAÚDE RENAL DE IDOSOS

Izadora Maria Ferreira Ernesto , Caio Felipe Alves Correia, Rafaely Sabrina Oliveira de Sousa, Myrella Samylle Laurinda de Araújo, Nadson Lopes Nunes, Iago Marques de Oliveira Batista

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: izadoraernesto@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Observar os principais impactos da nefrotoxicidade dos Anti-Inflamatórios não Esteroides (AINEs) na saúde dos idosos a partir da automedicação. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL) realizada na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e PubMed. A combinação feita com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram Idosos AND "Anti-Inflamatórios não Esteroides" AND Nefropatias, tanto em português como em inglês. Contou com critérios de inclusão e eliminação, como publicações dos últimos 10 anos, de formato gratuito e responder a pergunta de pesquisa: "Quais os impactos nefrológicos da automedicação de AINEs em idosos?". Ao final, foram analisados 6 artigos científicos. Resultados: Os estudos demonstraram que o uso prolongado de AINEs sistêmicos em idosos e pacientes com doença renal crônica (DRC) gera um risco maior de toxicidade renal e progressão da disfunção renal, como nefrite intersticial aguda e retenção hidrossalina. Isso ocorre frequentemente devido ao uso indevido do fármaco e a falta de rastreamento adequado da taxa de filtração glomerular antes do início da medicação, em razão do local de ação dos AINEs, pois age bloqueando a síntese de prostaglandina através da inibição da enzima COX-1 e COX-2, que promove a vasodilatação da arteríola aferente, garantindo o fluxo sanguíneo renal. Quando não ocorre adequadamente, o paciente pode evoluir para lesão renal aguda (LRA) ou progressão da DRC. Evidências apontam que os AINEs tópicos apresentam absorção sistêmica menor e baixo impacto renal a longo prazo, tornando-se uma alternativa mais segura que os demais. Conclusão: O uso excessivo e a automedicação de AINEs por parte dos idosos oferece alto risco de toxicidade e piora da função renal, tornando indispensável a verificação prévia da taxa de filtração glomerular, o monitoramento laboratorial frequente, estratégias de educação em saúde voltadas ao uso consciente do fármaco e prescrição adequada.

Palavras-Chave: Nefropatias; idoso; Anti-Inflamatórios não Esteroides; Hábitos de Consumo de Medicamentos.

POLIFARMÁCIA E QUEDAS EM IDOSOS: CLASSES TERAPÊUTICAS ASSOCIADAS E REPERCUSSÕES BIOPSICOSSOCIAIS DECORRENTES

Izza Mariano Soares de Lacerda, Carlos Sérgio Batalha Filho, Maria Rita Cardoso Paulino Oliveira Almeida, Karyme Sherman de Oliveira Ferreira Nobre, Alexandre Militão da Costa Filho, Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: izzalacerda@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Identificar as classes terapêuticas mais frequentemente associadas às quedas em idosos sob polifarmácia e analisar as repercussões clínicas, funcionais e psicossociais desses eventos. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em bases de dados internacionais,utilizando a estratégia de busca "*polypharmacy AND elderly AND falls*". Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis gratuitamente na íntegra, em inglês e envolvendo indivíduos com 65 anos ou mais. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 15 artigos científicos. Resultados: Os achados evidenciaram associações entre quedas e diferentes classes farmacológicas, com destaque para diuréticos, antipsicóticos, antidepressivos, agentes dopaminérgicos e benzodiazepínicos. As repercussões clínicas identificadas incluíram fraturas, traumatismos, hospitalizações e mortalidade. No âmbito funcional, foram observadas limitações nas atividades de vida diária, além de comprometimentos do equilíbrio e da marcha, que podem prejudicar a autonomia dos idosos. Quanto aos aspectos psicossociais, os estudos apresentaram evidências limitadas, com referências à demência e aos sintomas depressivos. As intervenções voltadas à redução da polifarmácia apresentaram resultados heterogêneos, indicando que a simples diminuição do número de medicamentos não garante a redução das quedas. Em contrapartida, estratégias individualizadas de revisão da farmacoterapia demonstraram resultados favoráveis em determinados contextos. Conclusão: A prevenção de quedas em idosos requer avaliação criteriosa dos medicamentos utilizados, considerando as classes farmacológicas, as condições clínicas e a funcionalidade de cada indivíduo. Essa abordagem pode contribuir para a segurança medicamentosa, a preservação da autonomia e a melhoria da qualidade de vida.

Palavras-Chave: Saúde do idoso; Polimedicação; Acidentes por queda.

PERDA DE MASSA MAGRA ASSOCIADA A AGONISTAS DO GLP-1 E O RISCO DE OBESIDADE SARCOPÊNICA

Jadson Santana de Almeida, Ataíde de Macedo Vieira Lima, Gabriella Batista Granata, Giovanna Kelly Ferreira Oliveira, João Correia de Oliveira Neto, Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: jadsonalmeida@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências sobre o impacto dos GLP-1 RA (agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1) na massa muscular, qualidade do tecido esquelético e funcionalidade em adultos com sobrepeso ou obesidade, avaliando o risco de sarcopenia. Método: Trata-se de pesquisa bibliográfica, exploratória e documental, realizada nas bases *National Library of Medicine* (NLM) – PubMed e Google Acadêmico. Foram analisados estudos em adultos com sobrepeso ou obesidade tratados com agonistas do GLP-1 ou tirzepatida, considerando alterações na composição corporal avaliadas por DXA (absorciometria de raios X de dupla energia), BIA (bioimpedância elétrica) e ressonância magnética, além de desfechos relacionados à função muscular. Resultados: A perda de peso associada aos GLP-1 RA e coagonistas decorre primordialmente de tecido adiposo (60% a 75%), com redução de massa magra (20% a 40%). Segundo os consensos ESPEN/EASO (Sociedade Europeia de Nutrição Clínica e Metabolismo/Associação Europeia para o Estudo da Obesidade), que requerem déficit funcional associado à perda tecidual, essa redução reflete adaptação ao menor peso corporal, não um processo sarcopênico. A ressonância magnética demonstra melhora da qualidade muscular, com redução da infiltração gordurosa intramuscular (mioesteatose). Testes objetivos demonstraram preservação ou melhora funcional, incluindo estabilidade da força de preensão manual, manutenção da velocidade de marcha e do teste de levantar-se da cadeira, além de ganhos na tolerância aeróbica. Contudo, não há preenchimento dos critérios diagnósticos de sarcopenia, alertando-se apenas para declínio tardio de força em idosos e reganho de gordura após a descontinuação (*weight cycling*). Conclusão: A perda de massa magra induzida por incretinomiméticos não se traduz clinicamente em obesidade sarcopênica na população geral, dada a preservação da força, funcionalidade e redução da mioesteatose. Entretanto, a escassez de avaliações funcionais objetivas e o risco de sarcopenia secundária no desmame reforçam monitoramento contínuo, com treinamento resistido e suporte proteico (1,2 a 1,6 g/kg/dia), sobretudo em idosos.

Palavras-Chave: Sarcopenia; Obesidade; Composição Corporal; Força Muscular; Fármacos Antiobesidade.

APÊNDICE VERMIFORME: DE VESTÍGIO EVOLUTIVO A SENTINELA IMUNOLÓGICA E POSSÍVEL ELO COM O PARKINSON

JEFFERSON AUGUSTO LOPES DANTAS, ANNA LUÍSA GUEDES DE ARAÚJO, HUGO VIEIRA DE ANDRADE SILVA , GABRIEL MELQUIADES BARRETO, GABRIEL BARROS OLIVEIRA, TIAGO BEZERRA DE SÁ DE SOUSA NOGUEIRA

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: jeffersondantas@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Revisar evidências que contestam a visão clássica do apêndice vermiforme como órgão vestigial, destacando seu papel imunológico, sua participação na manutenção da microbiota intestinal e sua possível associação com a doença de Parkinson. Métodos: Revisão narrativa da literatura, com busca não sistemática nas bases PubMed, Scopus, SciELO e Google Scholar, incluindo artigos de revisão, estudos de coorte prospectivos, revisões sistemáticas e metanálises publicados entre 2016 e 2025. Resultados: Estudos de biologia evolutiva mostram que o apêndice surgiu de forma convergente em diversos clados de mamíferos, associando-se a maior longevidade, o que contraria a hipótese vestigial (Collard et al.). Imunologicamente, concentra tecido linfoide associado à mucosa, células produtoras de IgA e IgG e biofilme bacteriano protegido do fluxo fecal, funcionando como possível reservatório capaz de contribuir para o repovoamento do cólon após diarreia grave ou uso de antibióticos (Vitetta et al.; Motta et al.). Por ser rico em alfa-sinucleína, foi associado à hipótese de propagação entérica da doença de Parkinson. Estudos epidemiológicos são conflitantes: uma coorte prospectiva encontrou risco discretamente aumentado em mulheres apendicectomizadas por apendicite aguda (Palacios et al.), enquanto a metanálise mais recente, reunindo nove estudos, não identificou associação significativa entre apendicectomia e risco de Parkinson (Chin et al.). Conclusão: O apêndice vermiforme desempenha funções imunológicas relevantes e atua como possível reservatório de microbiota comensal, devendo ser reconsiderado como órgão funcional, e não vestigial. Sua relação com a doença de Parkinson permanece controversa, resultado que deve ser interpretado à luz da heterogeneidade entre os estudos epidemiológicos quanto ao tipo de indicação cirúrgica e ao tempo de seguimento, bem como da ausência de critérios formais de seleção nesta revisão narrativa. Tais limitações reforçam a necessidade de estudos longitudinais adicionais e recomendam cautela na indicação de apendicectomias incidentais.

Palavras-chave: Apêndice; Microbiota; Doença de Parkinson; Sistema Imunológico; Apendicectomia.

QUANDO APOSTAR DEIXA DE SER UM JOGO: LUDOPATIA E COMPORTAMENTO SUICIDA ENTRE JOVENS

João Gabriel Gomes Martins de Carvalho; Idalina Campina Santana de Oliveira; Emmanuelle Campos Diniz Rafael; Andressa Karina Lima Silva; Júlia Clara Medeiros de Andrade; Cicero Vitor da Silva Justino

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: joaocarvalho@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Compreender o impacto dos jogos de azar na saúde mental e sua contribuição para a idealização do ato suicida entre jovens.Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com base em recomendações adaptadas do PRISMA. Utilizou-se o seguinte cruzamento de Descritores em Ciência e Saúde:"*Gambling*" AND "*Suicide*" AND "*Young Adult*" nas bases de dados *PubMed*, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde. Incluíram-se os artigos publicados nos últimos 5 anos, com disponibilidade completa e gratuita, nos idiomas inglês, português e espanhol, e, em conformidade com o objetivo, foram excluídos os artigos duplicados. Resultados: Os estudos analisados apontaram associação entre o envolvimento problemático com jogos de azar e o comportamento suicida, incluindo ideação e tentativas de suicídio. Entre os fatores relacionados, destacaram-se dificuldades financeiras, conflitos interpessoais, consumo de álcool e outras drogas, ansiedade e sofrimento emocional. Entre estudantes de Medicina, a ideação suicida foi mais frequente entre aqueles com provável transtorno do jogo. Também foram identificados sentimentos de ser um peso para os outros como possíveis mediadores dessa relação. Além disso, os estudos evidenciaram limitações nos registros epidemiológicos, sugerindo que os danos associados aos jogos de azar podem estar subestimados, o que reforça a importância da identificação precoce e de estratégias de prevenção do suicídio. Conclusão: Portanto, há uma relação íntima entre o jogo problemático e a tentativa de suicídio, sobretudo em situações de maior vulnerabilidade biopsicossocial e econômica. Logo, urge reforçar a relevância dos danos causados pelos jogos de azar nos programas e ações de prevenção ao suicídio. Além disso, o cenário atual exige aprimoramento dos registros dessas ocorrências, a fim de minimizar a subestimação dos dados epidemiológicos que norteiam as políticas de saúde.
.

Palavras-Chave: Jogos de azar; Idealização suicida; Jovens.

IA NA PREDIÇÃOTESTES MOLECULARES DE REFERÊNCIA DE MUTAÇÕES EGFR EM CÂNCER DE PULMÃO CONTRA

João Gabriel Rocha Santos, Brenda Roberto Medeiros, Stephany Clayanne Holanda Morais, Ana Júlia Ferreira Rodrigues, Eloany Cristiny Costa Araújo, Yoshyara da Costa Anacleto Estrela

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: joaosantos@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências científicas sobre o desempenho da inteligência artificial (IA) na predição de mutações do gene EGFR em pacientes com câncer de pulmão, considerando sua aplicabilidade como ferramenta complementar aos testes moleculares de referência. Método: Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa composta por estudos observacionais, estudos de coorte e metanálises de acesso aberto, publicados nos últimos dez anos. Foram analisados artigos sobre câncer de pulmão de não pequenas células (CPNPC) com foco na presença de mutações no gene EGFR, modelos de inteligência artificial (IA) baseados em radiômica, aprendizado profundo e patologia digital, testes moleculares teciduais como métodos de referência e indicadores de desempenho, como sensibilidade, especificidade, área sob a curva ROC (AUC) e concordância entre as predições realizadas pelos modelos e os resultados dos testes moleculares. Resultados: A análise da literatura revela que os modelos de aprendizado profundo aplicados à histopatologia digital estabeleceram-se como ferramentas preditivas de alto desempenho. Em coortes independentes que somam 2.060 pacientes, os algoritmos alcançaram uma AUROC entre 0,860 e 0,905, demonstrando uma acurácia notavelmente estável, mesmo diante de variações em scanners e magnificações. Também foram descritos modelos com elevada especificidade e potencial para auxiliar na priorização de testes moleculares, contribuindo para a otimização do fluxo diagnóstico. Entretanto, o desempenho dos algoritmos varia conforme a técnica empregada, as características das amostras e as populações avaliadas, o que reforça a necessidade de validação em diferentes contextos clínicos. Conclusão: A inteligência artificial demonstra elevadas taxas de acurácia e especificidade na predição de mutações no gene EGFR, consolidando-se como uma ferramenta de triagem ágil e complementar aos testes moleculares de referência no carcinoma de pulmão de células não pequenas. Embora não substitua a confirmação genômica definitiva, a automação por IA otimiza o fluxo diagnóstico, reduz a sobrecarga e os custos dos testes moleculares e acelera a tomada de decisão clínica para o início da terapia-alvo.

Palavras-Chave: Aprendizado profundo; Radiômica; Inteligência artificial.

IMPACTO DO ESTRESSE TÉRMICO NA DESCOMPENSAÇÃO DE DOENÇAS CARDIORRENAIS NO SEMIÁRIDO BRASILEIRO

João Paulo Cabral Peixoto; Renata Cabral Rodrigues Feitosa; Pedro Henrique Guedes Leite Pires; Aryane Santos Lira; Aléciane Alécio Nóbrega Trigueiro; Dra. Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: joaopeixoto1@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os mecanismos fisiopatológicos e os desfechos hospitalares da descompensação cardiorrenal induzida pelo estresse térmico no contexto do Semiárido brasileiro, especificando insuficiência cardíaca, infarto do miocárdio, lesão renal aguda e progressão da doença renal crônica. Método: Revisão integrativa de quatro estudos representativos selecionados no *SciELO* e *PubMed* (2019–2024), combinando os descritores "Estresse Térmico", "Insuficiência Cardíaca", "Infarto do Miocárdio", "Lesão Renal Aguda" e "Doença Renal Crônica". Incluíram-se desenhos ecológicos, coortes de campo e revisões mecanísticas com foco em desfechos clínicos e ocupacionais na América do Sul e no Brasil. Resultados: A literatura sintetizada evidencia que a sobrecarga térmica e a exposição solar direta no meio rural impõem estresse cardiovascular contínuo, com frequência cardíaca mantida em 76% da capacidade máxima, hiperviscosidade e desidratação severa (perda de até 10% do peso em suor), atuando como gatilho para arritmias e descompensação miocárdica. No leito renal, a hipoperfusão mediada pelo sistema renina-angiotensina e simpático, associada à hiperuricemia e rabdomiólise de esforço, culmina em isquemia tubular. Em trabalhadores rurais brasileiros, observou-se declínio agudo de 20 mL/min/1,73 m² na filtração glomerular ao término do turno laboral, com 44% atingindo critérios para lesão renal aguda. Epidemiologicamente, dados nacionais associam 7,4% das internações renais ao aumento térmico no Brasil (4,5% no Nordeste), com impacto imediato no dia da exposição. Conclusão: O estresse térmico é um determinante clínico crítico na descompensação cardiorrenal. Diante da vulnerabilidade climática e social do Semiárido, os achados enfatizam a urgência de vigilância ocupacional contínua e da implementação de medidas protetivas e de reidratação no trabalho rural.

Palavras-Chave: Insuficiência Cardíaca; Insuficiência Renal Crônica; Injúria Renal Aguda; Desidratação; Saúde Ocupacional.

RED FLAGS NA LOMBALGIA: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E INVESTIGAÇÃO RACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

João Pedro Dantas Marinho, Andreza de Freitas Araújo, Raquel Cunha de Araújo, Isadelia Constâncio de Oliveira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: joaomarinho@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar, com base na literatura recente, a relevância das red flags na avaliação de pacientes com lombalgia na atenção primária, enfatizando sua contribuição para o reconhecimento de condições potencialmente graves e para a indicação racional de exames complementares. Métodos: Revisão narrativa da literatura realizada nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando publicações dos últimos 5 anos, utilizando descritores como “lombalgia”, “red flags” e “atenção primária”. Foram priorizadas revisões sistemáticas, estudos de acurácia diagnóstica, e diretrizes relacionados à avaliação inicial da lombalgia. Resultados: A literatura demonstra que a maioria dos casos de lombalgia atendidos na atenção primária apresenta etiologia inespecífica e evolução favorável, não justificando investigação por imagem de rotina. Entretanto, a presença de determinados achados clínicos pode elevar a suspeita de condições graves e modificar a conduta. Entre os principais sinais descritos estão história prévia de neoplasia, déficit neurológico progressivo, alterações esfincterianas e anestesia em sela, trauma relevante, fatores predisponentes para fratura, sinais sistêmicos e condições associadas ao risco de infecção. Entretanto, evidências recentes indicam que diversas red flags tradicionalmente utilizadas apresentam limitada acurácia diagnóstica e podem gerar elevada frequência de resultados falso-positivos quando consideradas isoladamente. Dessa forma, a avaliação deve integrar história clínica, exame físico e contexto individual, evitando tanto a sub investigação de condições potencialmente graves quanto a solicitação indiscriminada de exames. A literatura também evidencia que a utilização inadequada de exames de imagem permanece um importante desafio na assistência à lombalgia. Conclusão: A identificação de red flags constitui componente fundamental da avaliação da lombalgia na atenção primária, especialmente para reconhecer pacientes que necessitam de investigação ou encaminhamento prioritário. A abordagem baseada na integração entre achados clínicos, contexto do paciente e probabilidade de doença grave pode contribuir para maior segurança diagnóstica e para o uso racional de exames na atenção primária.

Palavras-Chave: Dor lombar; Diagnóstico diferencial; Sinais e sintomas; Exame físico.

TIRZEPATIDA NA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM PACIENTES COM OBESIDADE: EVIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS ATUAIS

João Vitor Guedes de Souza, Heloisa Damascena Morais, Carolina dos Santos Guedes

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: jvitorguedes10@gmail.com

RESUMO

Introdução: A apneia obstrutiva do sono é frequente em pessoas com obesidade e está associada a repercussões clínicas importantes. Nesse contexto, a tirzepatida tem sido investigada como alternativa terapêutica. Objetivo: Este estudo teve como objetivo analisar as evidências sobre os efeitos da tirzepatida na gravidade da apneia obstrutiva do sono e nos sintomas relacionados em pacientes com obesidade. Método: Realizou-se revisão narrativa da literatura na base PubMed/MEDLINE, utilizando os termos "*tirzepatide*", "*obstructive sleep apnea*", "*obesity*", "*snoring*" e "*sleep quality*", combinados pelo operador booleano "AND". Foram considerados estudos em seres humanos publicados entre 2024 e outubro de 2026, priorizando ensaios clínicos e pesquisas sobre sintomas e qualidade de vida. Resultados: No ensaio clínico de fase 3 SURMOUNT-OSA, após 52 semanas, a tirzepatida reduziu o índice de apneia-hipopneia em comparação ao placebo, com diferenças estimadas entre os grupos de −20,0 e −23,8 eventos por hora em participantes sem e com terapia de pressão positiva, respectivamente. Também foram observadas reduções do peso corporal e da carga hipóxica. Estudos complementares identificaram benefícios nos sintomas relacionados ao sono, no funcionamento diurno e na qualidade de vida. Em entrevistas qualitativas, participantes tratados com tirzepatida passaram a relatar uma melhora do ronco e das pausas respiratórias; entretanto, esse tipo de estudo não permite quantificar isoladamente o efeito sobre o ronco. Conclusão: A tirzepatida apresenta evidências favoráveis para reduzir a gravidade da apneia obstrutiva do sono em adultos com obesidade, com benefícios adicionais em sintomas e qualidade de vida. Contudo, a evidência específica para o ronco é menos robusta do que aquela referente ao índice de apneia-hipopneia, sendo necessários ainda mais estudos direcionados a esse desfecho.

Palavras-Chave: Agonistas do Receptor de GLP-1; Qualidade de Vida; Ronco.

O ENSINO DA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS NA GRADUAÇÃO MÉDICA: LACUNAS FORMATIVAS E DESAFIOS COMUNICACIONAIS

Jordana Ferreira Lisboa, Lívia Alves de Brito, Letícia Maria Brito Gomes, Yohanie Stephanie Sousa Melo, Larissa Araújo Batista Suárez

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: jordanalisboa@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar criticamente as lacunas formativas e as estratégias de ensino da comunicação de más notícias na graduação médica, distinguindo preparo recebido, desempenho em situações simuladas e evidências de transferência para a prática clínica. Métodos: Revisão narrativa de 12 estudos originais publicados entre 01 janeiro de 2024 e 30 de setembro de 2026. As buscas foram realizadas na *PubMed* e *SciELO*, utilizando combinações dos termos "*breaking bad news*", "*medical students*", "*medical education*", "*communication skills*" e correspondentes em português, com busca manual complementar em páginas de periódicos científicos. Selecionaram-se pesquisas sobre formação, experiências e avaliação de graduandos de Medicina mediante leitura de títulos, resumos e textos completos. Excluíram-se revisões, editoriais, duplicatas e estudos sem resultados específicos dessa população. A síntese foi organizada em três eixos: preparo percebido, experiências práticas e avaliação de habilidades, diferenciando desfechos autorreferidos de medidas de desempenho. Resultados: No preparo percebido, um estudo com 300 estudantes: 73,3% relataram orientação formal, mas apenas 17,3% se consideraram preparados. Entre 54 concluintes brasileiros, 46,2% relataram ausência de cenário para comunicar más notícias. Estudos qualitativos apontaram ansiedade, medo e dificuldades no acolhimento das emoções. Na avaliação de habilidades, uma oficina interdisciplinar elevou a pontuação no Exame Clínico Objetivo Estruturado (10,49 versus 7,80; p = 0,0007; n = 31), e um ensaio randomizado com 221 graduandos mostrou melhora da comunicação verbal e não verbal após exemplos demonstrativos. Simulações digitais e inteligência artificial ofereceram prática e feedback, mas exigem distinguir confiança de habilidade demonstrada. Amostras restritas, heterogeneidade dos instrumentos e acompanhamento longitudinal limitado enfraquecem as inferências. Conclusão: As lacunas envolvem articulação entre conhecimento, prática supervisionada e desempenho comunicacional. As evidências apoiam estratégias ativas, sem modalidade universalmente superior. Recomendam-se integração curricular longitudinal, feedback estruturado e avaliação comportamental observável; são necessários estudos longitudinais assistenciais.

Palavras-chave: Educação Médica; Comunicação em Saúde; Estudantes de Medicina; Competência Clínica.

DIABETES MELLITUS TIPO 1 NA INFÂNCIA: INTERFACE ENTRE SAÚDE SISTÊMICA, SAÚDE BUCAL E CUIDADO INTERDISCIPLINAR

José Ivan dos Santos Júnior , Franklin Gustavo Rodrigues Vitor , Andressa Victória Noberto Chaves , Lucas Morais Lopes Fernandes , Thiago Vilar Crispim , Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: josejunior3@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências científicas sobre as repercussões da Diabetes Mellitus tipo 1 na saúde bucal de crianças e adolescentes, considerando alterações salivares, cárie dentária, condições periodontais e a importância do acompanhamento interdisciplinar. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *PubMed* e *Embase* em que foram utilizados descritores “Diabetes Mellitus Tipo 1”, “Saúde Bucal”, “Criança” e “Adolescente” combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Incluíram-se estudos publicados entre 2016 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, relacionados às especificidades do tema. Resultados: Os estudos indicam que crianças e adolescentes com DM1 apresentam redução do fluxo salivar, xerostomia, aumento da glicose salivar e alteração do pH, favorecendo a colonização por microrganismos cariogênicos e fúngicos. Observou-se maior frequência de cárie dentária, gengivite e periodontite precoce, sobretudo nos casos de controle glicêmico inadequado, com hemoglobina glicada elevada e maior tempo de diagnóstico da doença. Também foram descritas candidíase oral, halitose e alteração da cicatrização, além de relação bidirecional, na qual a inflamação periodontal agrava a resistência insulínica e dificulta o controle metabólico. Alguns estudos apontaram ainda desenvolvimento dentário precoce e maior risco de erosão e desgaste. Destacaram-se a educação em saúde, a orientação de higiene bucal aos cuidadores e o acompanhamento conjunto entre endocrinologia, pediatria e odontologia. Conclusão: O DM1 na infância associa-se a maior vulnerabilidade bucal, mediada por alterações salivares, pela inflamação sistêmica e pelo controle glicêmico. O cuidado interdisciplinar, com avaliação odontológica precoce e periódica, educação em saúde de pacientes e familiares e integração entre os serviços, é essencial para prevenir complicações bucais, melhorar a qualidade de vida e favorecer o equilíbrio metabólico. Assim, a saúde bucal deve ser considerada parte integrante do manejo global da criança com diabetes. Recomendam-se novos estudos longitudinais que fortaleçam as evidências.

Palavras-Chave: Diabetes Mellitus Tipo 1; Saúde Bucal; Doenças Periodontais.

EXCITOTOXICIDADE MEDIADA PELO GLUTAMATO NA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: MECANISMOS ENVOLVIDOS NA MORTE DOS NEURÔNIOS MOTORES

JÚLIA TRIGUEIRO LEITE PEGADO, ANDRÉ DE SOUSA BATISTA FILHO, REBECA ROCHA DA SILVA SOARES CAVALCANTE, CARLOS DANIEL SOARES DE SOUSA, ANA ALICE BATISTA CORDEIRO DO AMARAL,RAQUEL BEZERRA DE SÁ DE SOUSA NOGUEIRA

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: juliapegado@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os mecanismos envolvidos na excitotoxicidade mediada pelo glutamato na Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), com ênfase nos processos celulares e moleculares associados à degeneração e morte dos neurônios motores. Método: Revisão integrativa da literatura realizada nas bases *National Library of Medicine* (PubMed), *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS) e *ScienceDirect*, utilizando os termos "*Amyotrophic Lateral Sclerosis*", "*glutamate*" e "*excitotoxicity*", interligados pelo operador booleano "AND", com inclusão de estudos publicados nos últimos dez anos, disponíveis na íntegra, em português e inglês. Ao final, 17 artigos foram selecionados para análise. Resultados: Os estudos evidenciaram predominantemente a hiperexcitabilidade cortical e dos neurônios motores (41,18%), seguida pelo excesso de glutamato e ativação dos receptores glutamatérgicos, estresse oxidativo associado à disfunção mitocondrial e morte neuronal e estratégias terapêuticas relacionadas à excitotoxicidade (29,41% cada). Também foram identificadas alterações na recaptação do glutamato, sobrecarga intracelular de cálcio, participação dos astrócitos e neuroinflamação, disfunção sináptica e dos circuitos motores e desequilíbrio entre neurotransmissão excitatória e inibitória. Os achados demonstraram que a excitotoxicidade não ocorre isoladamente, mas integra uma rede de alterações celulares e moleculares relacionadas à vulnerabilidade dos neurônios motores. Conclusão: A excitotoxicidade glutamatérgica constitui mecanismo relevante na fisiopatologia da ELA, envolvendo alterações na homeostase do glutamato, hiperexcitabilidade neuronal e sobrecarga de cálcio, associadas à disfunção mitocondrial e ao estresse oxidativo. A interação entre esses processos contribui para a degeneração dos neurônios motores e reforça a importância do sistema glutamatérgico como potencial alvo de investigação terapêutica.

Palavras-Chave: Esclerose Lateral Amiotrófica; Morte Celular; Neurônios Motores; Receptores de Glutamato

ESTIMULAÇÃO DO NERVO VAGO E NEUROESTIMULAÇÃO RESPONSIVA NA EPILEPSIA FARMACORRESISTENTE: EVIDÊNCIAS E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

Juliet Layanny Medeiros Perônico ; Franklin Gustavo Rodrigues Vitor ; José Ivan dos Santos Júnior ; Andressa Victória Norberto Chaves ; Lucas Morais Lopes Fernandes ; Thiago Vilar Crispim

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: julietperonico@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Revisar as evidências de eficácia e segurança da estimulação do nervo vago (VNS) e da neuroestimulação responsiva (RNS) no tratamento da epilepsia farmacorresistente, e discutir os critérios clínicos para a seleção de pacientes candidatos a cada modalidade. Método: Revisão narrativa da literatura nas bases *PubMed*, *Embase* e *SciELO*, incluindo ensaios clínicos randomizados, estudos de seguimento de longo prazo, revisões sistemáticas e diretrizes publicadas, com foco em pacientes com epilepsia focal ou generalizada que não responderam a pelo menos dois fármacos antiepilépticos adequadamente escolhidos e tolerados. Resultados: O VNS, que modula redes corticais e subcorticais por estimulação aferente do nervo vago cervical, mostra redução de pelo menos 50% na frequência de crises em cerca de metade dos pacientes após seguimento prolongado, com melhora progressiva ao longo dos anos e baixas taxas de liberdade completa de crises. Seus efeitos adversos mais comuns são rouquidão, tosse e parestesia cervical, em geral relacionados à estimulação. O RNS, que detecta atividade epileptiforme e entrega estimulação direta ao foco, demonstrou superioridade sobre o controle simulado no ensaio pivotal e redução progressiva das crises em seguimentos de até nove anos, com perfil de segurança aceitável. O RNS é indicado principalmente na epilepsia focal com um ou dois focos definidos, inclusive em áreas eloquentes, enquanto o VNS é mais usado em epilepsias generalizadas, multifocais ou sem foco identificável. Conclusão: VNS e RNS são alternativas paliativas válidas para pacientes que não são candidatos à cirurgia ressectiva ou que não responderam a ela. A escolha deve se basear na semiologia das crises, na localização e no número de focos, na avaliação pré-cirúrgica e na preferência do paciente. Faltam comparações diretas entre as duas técnicas e biomarcadores preditivos de resposta.

Palavras-Chave: Epilepsia Resistente a Medicamentos; Estimulação do Nervo Vago; Terapia por Estimulação Elétrica.

CGRP E ANTICORPOS MONOCLONAIS NA ENXAQUECA: PAPEL FISIOPATOLÓGICO E IMPACTO TERAPÊUTICO

Kamilly Vitória Dantas Barbosa, Ana Clara Melo de Medeiros, Glauco Tevez Araújo Nascimento, Idalina Campina Santana de Oliveira, Isaura Ferreira da Costa, Rômulo José de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: kamillybarbosa1@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a influência do peptídeo relacionado ao gene da calcitonina (CGRP) na fisiopatologia da enxaqueca e avaliar o impacto terapêutico dos anticorpos monoclonais no seu tratamento profilático. Método: Revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *National Library of Medicine* (PubMed). Foram utilizados os descritores da saúde (DeCS) "*Calcitonin Gene-Related Peptide*", "*Migraine Disorders*" e "*Antibodies, Monoclonal*", combinados pelo operador booleano "AND". Foram identificados 7 estudos na LILACS, 370 na *PubMed* e 2 na *SciELO*, totalizando em 379, com amostra final de 18 estudos. Após a aplicação dos critérios de inclusão, sendo estudos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra e nos idiomas português, inglês e espanhol, selecionaram-se aqueles que abordassem a influência do CGRP na Fisiopatologia da Enxaqueca e o Impacto Terapêutico dos Anticorpos Monoclonais. Resultados: Os estudos analisados mostram a influência do CGRP na fisiopatologia da enxaqueca. Os anticorpos monoclonais (mAbs) anti-CGRP apresentam uma eficácia robusta e sustentada no tratamento profilático da enxaqueca, acompanhada de alta adesão ao tratamento. O Erenumabe reduziu até 3,7 os dias mensais de enxaqueca (MMD), apresentando uma taxa de descontinuação significativamente menor quando comparado ao topiramato (10,6% vs. 38,9%). Adicionalmente, o Galcanezumabe, o Fremanezumabe e o Eptinezumabe IV demonstraram reduções marcantes de até 10,1 MMD em contextos de vida real. Em conjunto, estas terapias biológicas alinham a eficácia, rapidez de ação e uma tolerabilidade superior, redefinindo o manejo preventivo da condição. Conclusão: Os achados demonstraram que a modulação da via do CGRP por meio de anticorpos monoclonais representa uma mudança de paradigma no tratamento profilático da enxaqueca, oferecendo elevada eficácia, ação rápida e tolerabilidade superior em comparação com os tratamentos convencionais.

Palavras-Chave: Anticorpos Monoclonais; Transtornos de Enxaqueca; Peptídeo Relacionado ao Gene da Calcitonina.

BIOMARCADORES NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DOENÇA DE ALZHEIMER: AVANÇOS E DESAFIOS NA PRÁTICA CLÍNICA

Karisnelle Martins Santana, Glauco Tevez Araújo Nascimento, Maria Eduarda Medeiros Dantas, Romulo José de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: karisnelle.santana@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Investigar o papel dos biomarcadores no diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer, destacando avanços e desafios relacionados à identificação da doença com ênfase na sua aplicabilidade na prática clínica. Método: Trata-se de uma revisão bibliográfica de natureza descritiva, baseada em estudos publicados na *Public/Publisher MEDLINE* (PubMed) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), considerando-se publicações entre janeiro de 2020 a setembro de 2026. A análise concentrou-se especialmente nos biomarcadores β-amiloide, proteína tau fosforilada (p-tau) e proteína glial fibrilar ácida (GFAP), bem como em sua associação com métodos de neuroimagem. Resultados: Os estudos demonstram que biomarcadores do líquido cefalorraquidiano (LCR), especialmente β-amiloide, tau e tau fosforilada, apresentam relevância na caracterização das alterações associadas à Doença de Alzheimer, ainda que a punção lombar limite sua utilização. Biomarcadores sanguíneos, sobretudo formas fosforilada da tau e medidas relacionadas à β-amiloide, podem auxiliar a avaliação diagnóstica por serem menos invasivos.Os resultados devem ser interpretados junto ao quadro clínico e aos demais exames solicitados, pois o desempenho varia conforme o marcador e teste utilizado. A associação com avaliação clínica, e neuroimagem podem ampliar a precisão diagnóstica. Esses exames não substitui a avaliação clínica completa e não devem ser utilizados indiscriminadamente para rastrear pessoas assintomáticos. Conclusão: Os biomarcadores representam um papel relevante para auxiliar no diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer, possibilitando uma maior precisão na identificação de alterações associadas à doença, especialmente pela possibilidade de utilização de exames sanguíneos menos invasivos e mais acessíveis. A integração entre biomarcadores, e neuroimagem pode contribuir para o avanço da prática clínica. No entanto, são necessários estudos adicionais, além da padronização de métodos e ampliação do acesso às tecnologias capazes de auxiliar os diagnósticos, consolidando melhor essa prática clínica.

Palavras-Chave: Neuroimagem; Peptídeos beta- Amiloides; Proteína Glial Fibrilar Ácida.

APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E HIPERTENSÃO ARTERIAL: MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

Karyme Sherman de Oliveira Ferreira Nobre, Alexandre Militão da Costa Filho, Edna Irlanne Pereira Nunes, Izza Mariano Soares de Lacerda, Pedro Lucas Abrantes de Almeida, Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira6

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: karymenobre@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Discutir os mecanismos fisiopatológicos da relação entre apneia obstrutiva do sono (AOS) e hipertensão arterial (HAS), suas implicações clínicas, diagnósticas e terapêuticas, com ênfase no uso da pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP). Método: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo, realizada nas bases *PubMed* e *SciELO*, considerando publicações em português e inglês, entre janeiro de 2016 e setembro de 2026. Foram utilizados os descritores "*obstructive sleep apnea*", "*hypertension*", "*resistant hypertension*", "*continuous positive airway pressure*", "CPAP" e "*cardiovascular disease*", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram selecionadas 17 publicações, além de uma diretriz da Associação Brasileira de Cardiologia, totalizando 18 fontes analisadas. Resultados: A literatura demonstrou associação entre AOS e HAS, especialmente nos casos de hipertensão resistente, com maior associação conforme a gravidade do distúrbio respiratório. Os mecanismos envolvidos incluem hipóxia intermitente, aumento da atividade nervosa simpática, estresse oxidativo, inflamação, disfunção endotelial e alterações do sistema renina-angiotensina-aldosterona. O CPAP pode reduzir os níveis pressóricos, com resposta variável conforme as características clínicas, a gravidade da doença, a pressão arterial inicial e a adesão ao tratamento. A associação do CPAP à redução de peso também pode proporcionar benefícios adicionais. Conclusão: A AOS apresenta relação fisiopatológica e clínica relevante com a HAS, sobretudo na hipertensão resistente. O reconhecimento e o tratamento individualizado dessa associação podem contribuir para o controle pressórico e o manejo do risco cardiovascular.

Palavras-chave: Apneia obstrutiva do sono; Hipertensão arterial; Risco cardiovascular.

O USO DE ALGORITMOS MACHINE LEARNING NA DIFERENCIAÇÃO NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE NEOPLASIAS DE MAMA

Lais Batista Mendes; Idalina Campina Santana de Oliveira; Júlia Clara Medeiros de Andrade; Andressa Karina Lima Silva; Ana Luiza Santos Lira; Cícero Vitor da Silva Justino

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: laismendes@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Compreender o impacto da utilização de algoritmos de *Machine Learning* (AML) no diagnóstico precoce da neoplasia de mama. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida com base em recomendações adaptadas do PRISMA. Realizou-se uma busca nas bases de dados *PubMed* (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), *ScienceDirect* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando o cruzamento dos descritores: "*Machine Learning Algorithms*" *AND* "*Breast Neoplasms*" *AND* "*Early Diagnosis*". Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra e gratuitamente, nos idiomas inglês, português e espanhol, e alinhados ao objetivo da pesquisa. Excluíram-se os estudos duplicados. Resultados: A amostra final foi composta por oito artigos. Os achados demonstraram que os algoritmos de Machine Learning contribuem para a análise de biomarcadores e para a compreensão do microambiente tumoral e peritumoral, favorecendo a identificação de características associadas à agressividade neoplásica e ao prognóstico das pacientes. Além disso, a aplicação desses algoritmos no processamento de exames de imagem possibilita reconhecer padrões complexos que podem passar despercebidos na avaliação convencional. A análise genômica também apresentou contribuições relevantes para a precisão, a reprodutibilidade e a interpretação de dados em aplicações bioinformáticas, ampliando as possibilidades de identificação precoce de alterações malignas. Conclusão: Os algoritmos de Machine Learning apresentam potencial para aprimorar o diagnóstico precoce do câncer de mama, contribuindo para a identificação de padrões relevantes e para a melhoria do desempenho diagnóstico. Entretanto, são necessárias novas pesquisas para validar essas ferramentas em diferentes contextos clínicos, avaliar sua aplicabilidade e estabelecer sua contribuição efetiva para a prática médica.

Palavras-Chave: Biomarcadores Tumorais; Diagnóstico por Imagem; Bioinformática

APRIMORAMENTO COGNITIVO FARMACOLÓGICO ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O USO INDEVIDO DE PSICOESTIMULANTES

LAÍS MARTINS ALVES, GUILHERME RENÊ SANTOS DE PAIVA, VIVIANE FERREIRA DE LIMA, TIAGO BEZERRA DE SÁ DE SÁ DE SOUSA NOGUEIRA

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: laisalves@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, o uso de medicamentos psicoestimulantes sem indicação médica por estudantes de medicina com a finalidade de aprimorar o desempenho acadêmico, identificando prevalência, fatores associados e riscos psicológicos e éticos. Método: Revisão integrativa da literatura realizada nas bases *SciELO*, *Brazilian Journal of Health Review*, *Research, Society and Development* e *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, abrangendo publicações entre 2022 e 2026. Utilizaram-se os descritores "metilfenidato", "psicoestimulantes", "desempenho acadêmico" e "estudantes de medicina". Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados cinco artigos para leitura e análise descritiva. Resultados: Os estudos evidenciaram elevada prevalência do uso indevido de psicoestimulantes, especialmente do metilfenidato, entre estudantes universitários, com destaque para os de medicina. A principal motivação foi a busca por melhor desempenho acadêmico diante da pressão por aprovação e obtenção de bons resultados. Entre os fatores associados destacaram-se dificuldades de concentração, ansiedade, estresse e uso concomitante de outras substâncias. Os principais riscos observados incluíram insônia, cefaleia, alterações de humor e potencial de dependência. Também foram identificadas questões éticas relacionadas à desigualdade de acesso e à integridade acadêmica. Além disso, a literatura aponta ausência de evidências consistentes de que o uso não prescrito desses medicamentos promova melhora significativa do desempenho em indivíduos sem indicação clínica. Conclusão: O uso indevido de psicoestimulantes entre estudantes de medicina constitui prática preocupante, associada a riscos relevantes para a saúde física e mental e a benefícios não comprovados. Faz-se necessária a ampliação de ações educativas, do controle de acesso a essas substâncias e da produção científica nacional sobre o tema.

Palavras-chave: Metilfenidato; Psicoestimulantes; Estudantes de Medicina; Desempenho Acadêmico; Uso Indevido de Medicamentos.

BIOMARCADORES NA DOENÇA DE ALZHEIMER: PRECISÃO DIAGNÓSTICA, ACESSO E RELEVÂNCIA CLÍNICA NA ERA ANTIAMILOIDE

Larissa Thalya dos Santos Medeiros ; Maria Clara Evaristo de Abrantes ; Letícia Dantas Marques ; Tiago Bezerra de Sá de Souza Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: larissamedeiros2@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar criticamente a utilização dos biomarcadores da doença de Alzheimer, considerando seu desempenho diagnóstico, limitações, custos, critérios de elegibilidade e aplicabilidade clínica, bem como sua relação com as terapias modificadoras da doença. Método: Foi realizada revisão narrativa da literatura científica e de documentos institucionais e regulatórios sobre biomarcadores plasmáticos, líquido cefalorraquidiano e neuroimagem, além de estudos sobre lecanemabe e donanemabe. Resultados: Os biomarcadores de beta-amiloide e tau, especialmente a tau fosforilada no plasma, ampliam a caracterização biológica da doença e podem melhorar a precisão diagnóstica em contextos clínicos selecionados. Contudo, o desempenho varia conforme o ensaio, a população e a finalidade do teste, exigindo interpretação integrada à avaliação clínica. Custos elevados, disponibilidade desigual e incertezas sobre custo-efetividade limitam sua incorporação. A confirmação de patologia amiloide também não torna todos os pacientes elegíveis às terapias antiamiloide, destinadas a fases iniciais e associadas a riscos, monitorização e benefícios clínicos médios modestos. Conclusão: A solicitação de biomarcadores deve responder a uma pergunta clínica definida e considerar se o resultado poderá modificar decisões, além de custos, riscos, preferências do paciente e equidade de acesso.
Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Biomarcadores; Proteína tau; Diagnóstico.

RELAÇÃO ENTRE DEFICIÊNCIA DE ERITROPOIETINA E ANEMIA NA NEFROPATIA DIABÉTICA

Layanne Graziely Alves Bezerra , Maria Juliana Alcantara de Sousa Peixoto , Aléciane Alécio Nóbrega Trigueiro , Arthur Pinheiro dos Santos , Luís Henrique Monteiro Mendes Rodrigues , Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: layannebezerra@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências sobre a relação entre a deficiência de eritropoietina e a anemia em pacientes com nefropatia diabética. Método: Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com duas estratégias de busca no banco de dados PubMed, utilizando os descritores *DeCS/MeSH* "*Diabetic Nephropathies*", "*Anemia*" e "*Erythropoietin*", além de termos livres relacionados à anemia, deficiência de eritropoietina, diabetes e nefropatia diabética, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram selecionados artigos científicos completos, pertinentes ao tema, publicados nos últimos dez anos, em português e inglês, totalizando 10 trabalhos analisados. Resultados: Os estudos indicam que a anemia pode surgir precocemente na nefropatia diabética. Uma investigação que comparou diferentes causas de doença renal em pacientes diabéticos identificou associação entre a anemia e a nefropatia diabética, especialmente na presença de alterações tubulointersticiais. Considerando que as células produtoras de eritropoietina estão localizadas predominantemente no interstício renal, essas alterações podem estar relacionadas a uma resposta hormonal inadequada diante da anemia. Em outro estudo, com pacientes com diabetes tipo 2 e anemia, 73,1% apresentaram deficiência relativa de eritropoietina. Considerando a elevação compensatória esperada desse hormônio diante da anemia, o achado evidencia uma resposta hormonal insuficiente para a intensidade da redução da hemoglobina, mesmo com concentrações dentro da faixa de referência. Além disso, menores níveis de eritropoietina estiveram associados a um declínio mais rápido da função renal. Outra investigação identificou ausência de aumento significativo do hormônio após exposição experimental à hipóxia em pacientes diabéticos, sugerindo possível alteração da regulação hormonal. Conclusão: Os achados sugerem que o comprometimento renal associado à nefropatia diabética pode contribuir para uma resposta compensatória insuficiente de eritropoietina, favorecendo a anemia. Essa possível relação integra evidências de diferentes estudos, sem estabelecer causalidade direta ou excluir outros mecanismos envolvidos.

Palavras-Chave: Diabetes Mellitus; Rim; Hemoglobinas; Complicações do Diabetes.

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO: METODOLOGIA PARA O RECONHECIMENTO PRECOCE DOS SINAIS E SINTOMAS

Letícia Barbosa de Holanda; Emilly Gianni Dantas; Maria Clara Bezerra; Maria Clara Morais de Medeiros; Nicole Martins Gomes ; Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira .

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: leticiaholanda1@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Avaliar a eficácia do método BE FAST no reconhecimento precoce dos sinais e sintomas do acidente vascular cerebral (AVC) e sua relação com a rapidez do atendimento médico, a recuperação neurológica e a redução da mortalidade. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual foram utilizadas as bases de dados PubMed e SciELO. Foram atribuídos os seguintes descritores em Ciências da Saúde: "*Ischemic stroke*" e "*Pattern Recognition, Automated*". Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 12 artigos que apresentaram dados pertinentes ao foco da pesquisa. Resultados: Os resultados obtidos demonstraram diferenças significativas entre os pacientes avaliados pelo método BE FAST e aqueles avaliados por métodos convencionais. O grupo BE FAST apresentou menor tempo entre o início dos sintomas e a chegada ao hospital, com mediana de 82 minutos, em comparação aos 141 minutos do grupo convencional. Além disso, a proporção de pacientes submetidos à terapia de reperfusão foi maior no grupo BE FAST (35,8% contra 23,1%). Em relação à recuperação neurológica, 61,3% dos pacientes desse grupo apresentaram melhora significativa, enquanto no grupo convencional esse percentual foi de 39,8%. Também foi observada menor mortalidade hospitalar e menor tempo de internação entre os pacientes avaliados pelo BE FAST. Conclusão: O reconhecimento precoce dos sinais e sintomas de AVC isquêmico é fundamental para iniciar rapidamente o tratamento e reduzir o risco de sequelas permanentes decorrentes da doença. A utilização do método BE FAST em detrimento dos tradicionais pode favorecer a redução do tempo entre o início dos sintomas e a avaliação hospitalar, aspecto fundamental para a instituição oportuna do tratamento e para a redução de possíveis complicações e incapacidades neurológicas.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral Isquêmico; Diagnóstico precoce; Triagem.

ASSOCIAÇÃO ENTRE REDES SOCIAIS E DESEMPENHO ACADÊMICO DE ESTUDANTES DE MEDICINA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Leticia Dantas Fragoso, Alícia Germano Soares Portela, Livia Dantas Fragoso, Kamilly Vitória Dantas Barbosa, Isaura Ferreira da Costa, Tiago Bezerra de Sá de Sousa Nogueira.

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: leticiafragoso@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a associação entre o uso de redes sociais e o desempenho acadêmico de estudantes de Medicina, identificando os principais padrões de utilização relacionados ao rendimento acadêmico. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases *PubMed/MEDLINE* e Portal de Periódicos CAPES. Foram utilizados os descritores *Medical Students*, *Social Media* e *Academic Performance*, combinados por operadores booleanos. Incluíram-se artigos originais publicados entre 2016 e 2026, disponíveis em texto completo e acesso aberto, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Após a triagem, a exclusão de duplicados e a leitura integral, foram selecionados 15 estudos. Resultados: Todos os estudos apresentaram delineamento transversal. Predominaram associações negativas entre o uso excessivo ou problemático das redes sociais e o desempenho acadêmico, especialmente quando o tempo de utilização interferia nas atividades de estudo. Também foram identificadas relações com ansiedade, sofrimento psicológico, estresse e procrastinação. Em contrapartida, estudos apontaram benefícios potenciais do uso das redes sociais para fins acadêmicos, como acesso a conteúdos educacionais, comunicação e compartilhamento de conhecimentos. Conclusão: A associação entre o uso de redes sociais e o desempenho acadêmico parece depender da intensidade e da finalidade de utilização. O uso excessivo ou problemático pode estar relacionado a resultados acadêmicos desfavoráveis, enquanto a utilização direcionada à aprendizagem pode favorecer o desempenho. Entretanto, o predomínio de estudos transversais limita o estabelecimento de relações causais, sendo necessários estudos longitudinais para aprofundar essa associação.

Palavras-chave: Redes Sociais; Estudantes de Medicina; Desempenho Acadêmico.

TABAGISMO PASSIVO NA INFÂNCIA: IMPACTOS NA SAÚDE INFANTIL E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Letícia Maria Brito Gomes, Lívia Alves de Brito, Jordana Ferreira Lisboa, Yohanie Stephanie Sousa Melo, Amanda de Figueiredo Moreira, Yoshyara da Costa Anacleto Estrela

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: leticiagomes@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar quais são os impactos do tabagismo passivo na saúde de crianças e quais estratégias de prevenção podem ser adotadas na Atenção Primária à Saúde (APS). Métodos: Revisão narrativa de 6 estudos originais publicados entre outubro de 2021 e outubro de 2026. As buscas dos artigos foram realizadas nas bases de dados *PubMed* e *LILACS*. Os achados foram organizados em três eixos: magnitude do problema e força da evidência, impactos na saúde infantil e prevenção da APS. Resultados: A análise dos artigos demonstra que o tabagismo passivo está relacionado a graves impactos na saúde infantil, especialmente no sistema respiratório. A exposição domiciliar foi associada a maiores taxas de incidência de doenças respiratórias, especialmente asma, além de sintomas como tosse, chiado no peito e respiração rápida. Essa vulnerabilidade ocorre devido ao desenvolvimento incompleto das vias respiratórias e à imaturidade do sistema imunológico infantil, tornando as crianças mais suscetíveis às substâncias tóxicas do tabaco. Na gestação, a exposição ocorre por transferência placentária e, na amamentação, pela passagem de nicotina para o leite materno. Essa exposição foi vinculada a desfechos como baixo peso ao nascer, prematuridade e possíveis alterações do crescimento e desenvolvimento neurocomportamental. Acerca da prevenção, intervenções educativas, visitas domiciliares, orientação e apoio à cessação do tabagismo apresentaram avanços significativos na redução da exposição, embora barreiras metodológicas limitem conclusões sobre os efeitos a longo prazo. Conclusão: O tabagismo passivo constitui um risco à saúde infantil, com possíveis consequências desde a gestação e maior vulnerabilidade na infância devido à fragilidade respiratória e imunológica. A prevenção requer ações da Atenção Primária à Saúde na identificação precoce, na educação em saúde, no acompanhamento familiar e no apoio à cessação do tabagismo, reduzindo a exposição e protegendo a saúde infantil.

Palavras-chave: Poluição por fumaça de tabaco; Saúde da criança; Doenças respiratórias; Atenção Primária à Saúde.

TERAPIA HORMONAL NA MENOPAUSA: EVIDÊNCIAS RECENTES E PERSPECTIVAS PARA A DECISÃO CLÍNICA PERSONALIZADA

Lívia Silva Nóbrega; Maria Rita Cardoso Paulino Oliveira Almeida; Sabrina de Oliveira Silva; Ranufe Rafael de Oliveira Cardins Nogueira; Carlos Daniel Soares de Sousa; Tiago Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: livianobrega@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Sintetizar evidências contemporâneas sobre terapia hormonal na menopausa, destacando a evolução da avaliação de benefícios e riscos e suas implicações para a decisão clínica personalizada. Método: Revisão integrativa da literatura, com busca nas bases *PubMed/MEDLINE* e *SciELO*, utilizando a estratégia de busca "*Menopause*" *AND* "*Hormone Replacement Therapy*", entre 2024 e 2026. Foram identificados 645 registros ao todo e conforme a seleção por pertinência temática, foram considerados 21 registros, priorizadas revisões sistemáticas, metanálises, ensaios clínicos randomizados e recomendações de sociedades científicas envolvendo mulheres na peri e pós-menopausa. A síntese foi organizada nos domínios de temporalidade da intervenção, segurança cardiovascular e tromboembólica, via de administração e saúde óssea. Resultados: Evidências recentes sustentam uma abordagem baseada na estratificação individual de riscos e benefícios, afastando tanto a indicação indiscriminada quanto o uso da terapia hormonal como estratégia primária de prevenção cardiovascular. A metanálise de 33 ensaios clínicos randomizados (44.639 mulheres) não identificou redução significativa de mortalidade por todas as causas ou de eventos cardiovasculares na população geral, mas observou maior ocorrência de acidente vascular cerebral e tromboembolismo venoso. Resultados mais favoráveis foram descritos quando a terapia foi iniciada próximo ao início da menopausa. Além disso, a metanálise de 8 ensaios (885 mulheres) demonstrou maior elevação de triglicerídeos com estrogênio oral em comparação à via transdérmica, sem diferenças relevantes na pressão arterial, colesterol total ou LDL. Quanto à saúde óssea, evidências recentes não demonstraram benefício consistente da suplementação universal de cálcio e vitamina D na redução de fraturas, reforçando a necessidade de avaliação individualizada. Conclusão: A literatura contemporânea evidencia uma transição de estimativas generalizadas de risco para um modelo de decisão clínica personalizada. A indicação da terapia hormonal deve considerar idade, tempo desde a menopausa, sintomatologia, perfil cardiovascular e tromboembólico, formulação, via de administração, saúde óssea e preferências da paciente.

Palavras-chave: Terapia de Reposição de Estrogênios; Saúde da Mulher; Ginecologia.

MANIFESTAÇÕES CONGÊNITAS E DESFECHOS GESTACIONAIS ASSOCIADOS À INFECÇÃO PELO VÍRUS OROPOUCHE: SÍNTESE DA LITERATURA PUBLICADA

LOUANNE DE OLIVEIRA MOURA, FRANKLIN GUSTAVO RODRIGUES VITOR, IVAN VICTOR ANDRADE BANDEIRA DA COSTA, MARIA EDUARDA GARCIA CÂNDIDO, BEATRIZ DUARTE VIRGÍNIO, YOSHYARA DA COSTA ANACLETO ESTRELA

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: louannemoura@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo sintetizar a literatura publicada sobre manifestações congênitas e desfechos gestacionais associados à febre do Oropouche, causada pelo *Orthobunyavirus oropoucheense* (OROV). Método: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em artigos científicos publicados no Embase, PubMed e SciELO, selecionados a partir do cruzamento dos descritores "*Oropouche virus*", "*Pregnancy*" e "*Pregnancy Outcome*", com os operadores booleanos AND e OR. A triagem foi feita por análise das pesquisas, incluindo-se publicações com desfechos gestacionais ou manifestações congênitas da infecção. Resultados: Os estudos analisados indicam transmissão vertical do OROV, associada à perda fetal e manifestações congênitas. A série de casos de um estudo no Espírito Santo acompanhou 73 gestações com Oropouche, das quais 15 haviam sido concluídas, com 14 nascidos vivos e um aborto espontâneo. Entre duas infecções no primeiro trimestre, houve um aborto espontâneo e um nascido vivo com disgenesia do corpo caloso. Nas 13 infecções do terceiro trimestre não houve anomalias, e a reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa, chamada RT-PCR, foi positiva na placenta em cinco. As revisões sistemáticas identificaram 17 casos associados à gestação, com possível transmissão vertical. As demais publicações descreveram morte fetal, aborto, microcefalia e outras manifestações congênitas do sistema nervoso central, com detecção do ácido ribonucleico viral em placenta e tecidos fetais. Recomenda-se considerar o Oropouche no diagnóstico diferencial de febre na gestação, confirmar por RT-PCR na fase aguda e manter acompanhamento obstétrico com imagem fetal seriada. Conclusão: O Oropouche é uma arbovirose negligenciada e em expansão nas Américas. A síntese da literatura publicada mostra transmissão vertical documentada do OROV e possível associação com perda fetal e manifestações congênitas, embora a relação causal com malformações ainda não esteja estabelecida. Isso reforça a importância de pesquisar a doença, ampliar a vigilância e realizar estudos prospectivos sobre o risco materno-fetal.

Palavras-Chave: Orthobunyavirus; Transmissão Vertical de Doenças Infecciosas; Anormalidades Congênitas; Resultado da Gravidez; Doenças Negligenciadas.

TELEMEDICINA PARA IDOSOS SOCIALMENTE VULNERABILIZADOS: IMPACTOS DA EXCLUSÃO, BAIXA CONECTIVIDADE E LETRAMENTO DIGITAL NA SAÚDE

Lucas Morais Lopes Fernandes; Franklin Gustavo Rodrigues Vitor; Andressa Victória Norberto Chaves; José Ivan dos Santos Júnior; Izabelle Barbosa de Lima; Milena Nunes Alves De Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: lucasfernandes@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre os impactos da exclusão digital, da baixa conectividade e do baixo letramento tecnológico na saúde de idosos socialmente vulnerabilizados no contexto da telemedicina. Métodos: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases *PubMed*, *Scopus* e *ScienceDirect*, incluindo estudos publicados em língua inglesa que reuniram informações acerca de como os principais fatores prejudicam a oferta de telemedicina a idosos socialmente vulnerabilizados. Os estudos foram organizados nas categorias de barreiras tecnológicas e estruturais, assim como nos fatores de vulnerabilidade social e dependência. Resultados e Discussão: A análise dos 12 estudos demonstrou que as principais barreiras tecnológicas são a baixa conectividade, destacada em 66,7% dos estudos, e a falta de acesso a dispositivos adequados, presente em 50%. A vulnerabilidade social atua como um catalisador destas barreiras, com destaque para as limitações físicas e geográficas (66,7%) e as condições socioeconômicas (50%). A ausência de letramento digital e o declínio cognitivo inerente ao envelhecimento geram uma dependência de terceiros (como familiares e cuidadores) para a utilização dos serviços de saúde virtuais, o que compromete a autonomia e a continuidade do tratamento quando não há rede de apoio. Conclusão: A transição para a saúde digital exige estratégias que envolvam políticas públicas de financiamento tecnológico, plataformas intuitivas e modelos de cuidado obrigatoriamente híbridos e personalizados, que mantenham o atendimento presencial garantido). Estas medidas são essenciais para assegurar que a tecnologia funcione como um instrumento de inclusão e equidade no cuidado geriátrico.

Palavras-chave: Telemedicina; Idoso; Exclusão Digital; Vulnerabilidade Social; Letramento em Saúde.

PAPEL DO LACTATO NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA ISQUEMIA MESENTÉRICA AGUDA: REVISÃO DA LITERATURA.

Márcio Gomes Ferreira Filho, Antonio Pedro Cardoso do Ó, Matheus Henrique Pinto de Oliveira, Luiz Henrique Ribeiro de Moraes Ferreira

Faculdade de Medicina Nova Esperança
E-mail: marciog.fac@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências disponíveis acerca da utilidade do lactato sérico no diagnóstico precoce da isquemia mesentérica aguda, avaliando seu desempenho como biomarcador e suas principais limitações na identificação da doença em estágios iniciais. Método: Realizou-se revisão de literatura nas bases PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO), abrangendo publicações dos últimos cinco anos, em português ou inglês e disponíveis gratuitamente na íntegra. Foram identificados 222 estudos, sendo 214 no PubMed e oito na SciELO. Após aplicação dos critérios de elegibilidade e exclusão de duplicatas, foram incluídos sete estudos relacionados à isquemia mesentérica aguda que abordavam o lactato em sua investigação diagnóstica. Resultados: Os estudos demonstraram que o lactato sérico apresenta utilidade limitada para o diagnóstico precoce da isquemia mesentérica aguda, podendo permanecer normal nas fases iniciais e elevar-se principalmente diante de hipoperfusão, isquemia avançada e necrose intestinal. Uma revisão sistemática e meta-análise, que reuniu 75 estudos e 9.914 pacientes, concluiu que nenhum dos biomarcadores avaliados apresentou sensibilidade e especificidade suficientes para estabelecer isoladamente o diagnóstico. Em estudo com 74 pacientes, lactato sérico igual ou superior a 3,8 mmol/L apresentou sensibilidade de 81% e especificidade de 76% para mortalidade, sem associação significativa com a extensão da necrose intestinal, reforçando seu papel predominantemente prognóstico. Os estudos convergem para maior utilidade do lactato como marcador de gravidade e prognóstico do que como ferramenta isolada para detecção precoce da doença. Conclusão: O lactato sérico apresenta limitações como biomarcador para o diagnóstico precoce da isquemia mesentérica aguda, pois sua elevação ocorre predominantemente em estágios mais avançados. Valores normais não excluem o diagnóstico, e sua principal aplicabilidade clínica relaciona-se à avaliação da gravidade e do prognóstico, não devendo substituir ou retardar a investigação por angiotomografia computadorizada.

Palavras-chave: Isquemia Mesentérica; Biomarcadores; Diagnóstico Precoce; Ácido Lático.

PRÉ-ECLÂMPSIA COMO MARCADOR DE RISCO CARDIOVASCULAR FUTURO: IMPLICAÇÕES PARA O ACOMPANHAMENTO CLÍNICO DA MULHER

Maria Aparecida De Medeiros Xavier, Erick Wittor Rodrigues Vieira, Idalina Campina Santana de Oliveira, Maria Eduarda Medeiros Dantas, Vithória Silvestre Candeia, Fabrício Kleber de Lucena Carvalho

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariaxavier@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a relação entre a pré-eclâmpsia e o risco cardiovascular futuro na mulher, destacando os mecanismos fisiopatológicos envolvidos, as possíveis repercussões cardiovasculares a longo prazo e as implicações para o acompanhamento clínico. Método: Trata-se de uma revisão integrativa *da literatura, realizada na base de dados PubMed* e Scientific Electronic Library Online (SciELO), nas quais foi utilizada o cruzamento de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): *Preeclampsia AND "Cardiovascular Diseases" AND "Follow-Up Studies*". Utilizou-se para a pesquisa a pergunta norteadora: "qual é o risco de mulheres que tiveram pré-eclâmpsia no período gestacional desenvolverem doenças cardiovasculares ?". Foram encontrados 74 artigos, sobre os quais foram aplicados os filtros: publicação nos últimos 5 anos, disponibilidade de texto completo, idiomas inglês, português e espanhol. Como critério de inclusão foi utilizado o alinhamento com a pergunta norteadora. Após a triagem, foram elegíveis 9 artigos, dos quais 7 foram selecionados. Resultados: A pré-eclâmpsia (PE) envolve alterações placentárias e vasculares que podem aumentar o risco de doenças cardiovasculares a longo prazo. Nesse contexto, os estudos analisados evidenciaram uma associação entre a ocorrência dessa síndrome hipertensiva e o aumento do risco de eventos cardiovasculares após a gestação. Entre os desfechos avaliados, destacaram-se a insuficiência cardíaca, a doença arterial coronariana, a mortalidade cardiovascular e o acidente vascular cerebral. A intensidade dessas associações variou conforme o desfecho investigado, sendo mais expressiva para a insuficiência cardíaca. O risco cardiovascular permaneceu elevado de 1 a 10 anos após o parto, evidenciando possíveis repercussões duradouras da pré-eclâmpsia. Conclusão: A pré-eclâmpsia representa um risco à saúde cardiovascular da mulher mesmo após o parto. Por isso, é essencial manter um acompanhamento clínico periódico, visando prevenir complicações e reduzir riscos futuros. Além disso, a conscientização e a continuidade das pesquisas são fundamentais para melhorar a assistência e a qualidade de vida dessas mulheres.

Palavras-Chave : Pré-Eclâmpsia; Doenças Cardiovasculares; Insuficiência Cardíaca; Período Pós-Parto.

FATORES CLÍNICOS, PSICOLÓGICOS E SOCIAIS ASSOCIADOS À DEPRESSÃO PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Maria Cecília Barbosa da Silva, Fernanda Kawanne Vital Pereira, Angelita Cristyne de Souza Lucena, Milena Lacerda Rodrigues de Assis, Giselle Medeiros da Costa One

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariasilva7@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os fatores clínicos, psicológicos e sociais associados à depressão pós-parto, considerando a consistência das evidências disponíveis, destacando sua natureza multifatorial e a importância do reconhecimento precoce das condições predisponentes para a promoção da saúde materna. Método: Revisão integrativa de seis publicações científicas de 2022 a 2026, identificadas por consulta dirigida ao *PubMed* e aos periódicos de origem. Utilizaram-se combinações dos descritores "*postpartum depression*", "*risk factors*", "*social support*", "*intimate partner violence*" e "*sleep disorders*", por meio dos operadores booleanos *AND/OR*. Incluíram-se estudos pertinentes ao tema com resultados sobre fatores associados, excluindo-se publicações sem relação direta com o objetivo. A amostra compreendeu revisões de literatura e um estudo prospectivo; não houve registro do fluxo inicial de triagem. Resultados: As evidências apontaram associações entre depressão pós-parto e antecedentes depressivos, violência por parceiro íntimo, apoio social insuficiente e alterações do sono. Na revisão guarda-chuva de Xu *et al.* (2026), o histórico de depressão apresentou associação expressiva (OR = 3,09), assim como a violência por parceiro íntimo (OR = 2,50) e as alterações do sono (OR = 2,36). O apoio social insuficiente também se associou ao desfecho (RR = 3,57). Wei *et al.* (2024) corroboraram a associação com violência por parceiro íntimo, enquanto Żyrek *et al.* (2024) observaram relação entre maior apoio social e menor frequência de sintomas depressivos. Li *et al.* (2023) identificaram associação com distúrbios do sono, porém com heterogeneidade elevada (I^2 = 84%). Embora relevantes, essas associações não estabelecem causalidade, e parte das evidências apresenta baixa certeza. Conclusão:A depressão pós-parto relaciona-se à interação de vulnerabilidades emocionais, sociais e clínicas. A identificação dessas condições no pré-natal e no puerpério pode favorecer o rastreamento oportuno, o acolhimento e a assistência multiprofissional, além da implementação de estratégias voltadas à promoção da saúde mental materna.

Palavras-Chave: Depressão Pós-Parto; Fatores de Risco; Apoio Social; Violência por parceiro íntimo.

ANÁLOGOS DE GLP-1 ALÉM DO DIABETES E OBESIDADE: IMPACTO EM EVENTOS CARDIOVASCULARES MAIORES E ESTEATOSE HEPÁTICA

Maria Clara Bezerra da Costa, Dorothy Moura Formiga, Emilly Gianni Barros Cabral Dantas, Letícia Barbosa de Holanda, Nicole Martins Gomes, Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariacosta@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências científicas sobre os impactos do tratamento com agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon 1 (GLP-1) na redução de desfechos cardiovasculares e na regressão da esteatose e inflamação hepáticas. Método: Efetuou-se uma revisão sistemática da literatura nas bases *PubMed/Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Cochrane Library* e *Embase*, restringindo-se a publicações científicas entre janeiro de 2020 e dezembro de 2025. Utilizou-se como critérios de seleção ensaios clínicos controlados e metanálises recentes de adultos tratados com agonistas de GLP-1, excluindo diretrizes genéricas, revisões narrativas e relatos de caso. Ao todo, foram rigorosamente selecionados e incluídos 12 estudos na análise. Resultados: No sistema cardiovascular, observou-se redução da inflamação vascular e da resistência insulínica. Uma metanálise com 11 ensaios de desfechos cardiovasculares (Cardiovascular Outcome Trials - CVOTs) revelou redução de 14% a 15% nos eventos cardiovasculares maiores (Major Adverse Cardiovascular Events - MACE) com agonistas de GLP-1 versus placebo (razão de risco ou Hazard Ratio - HR 0,86 e HR 0,85 ao excluir o estudo ELIXA), além de diminuição da mortalidade. No âmbito hepático, reduz-se a lipogênese de novo e citocinas pró-inflamatórias. O ensaio de fase 3 ESSENCE (semaglutida 2,4 mg/semana em pacientes com esteato-hepatite associada à disfunção metabólica, Metabolic Dysfunction-Associated Steatohepatitis - MASH, e fibrose F2-F3) demonstrou resolução histológica sem piora da fibrose em 62,9% dos pacientes versus 34,3% no grupo placebo. Conclusão: O tratamento com agonistas do receptor de GLP-1 evidencia potencial benefício na cardioproteção e na atenuação da esteatose e inflamação hepáticas, redefinindo o manejo do risco cardiometabólico sob acompanhamento médico.

Palavras-Chave: Agonistas do Receptor de GLP-1; Doenças Cardiovasculares; Doenças Hepática Esteatótica Associada à Disfunção Metabólica.

ALÉM DA IDADE CRONOLÓGICA: VALOR PROGNÓSTICO DA IDADE CARDÍACA ESTIMADA POR INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO ELETROCARDIOGRAMA

Maria Clara Evaristo de Abrantes, Clarissa Azevedo Alves, Ana Klara Barros da Costa, Letícia Dantas Marques, Larissa Thalya dos Santos Medeiros, Tiago Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariaclaraevaristo72@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências recentes sobre a associação entre a idade cardíaca estimada por inteligência artificial (IA) a partir do eletrocardiograma e o risco de eventos cardiovasculares e mortalidade. Método: Foram analisados artigos originais publicados entre 2021 e 2026, envolvendo adultos submetidos a eletrocardiogramas de 12 derivações analisados por modelos de IA. Foram considerados estudos que avaliaram a associação entre a diferença entre idade eletrocardiográfica e cronológica e desfechos cardiovasculares ou mortalidade. Os resultados foram sintetizados qualitativamente, considerando as populações, os modelos empregados e os critérios de envelhecimento eletrocardiográfico. Resultados: Os estudos demonstraram associação entre idade eletrocardiográfica superior à cronológica e maior risco de mortalidade e eventos cardiovasculares. Em uma população de 1.558.415 indivíduos, uma diferença superior a oito anos associou-se à maior mortalidade (razão de riscos: 1,79). No *Framingham Heart Study*, cada aumento de dez anos nessa diferença relacionou-se a maior risco de mortalidade, fibrilação atrial, infarto agudo do miocárdio e insuficiência cardíaca. Uma síntese quantitativa de dez estudos, com mais de 550.000 participantes, identificou associações com mortalidade geral e cardiovascular, com razões de riscos agrupadas de 1,83 e 2,63, respectivamente. Contudo, houve heterogeneidade entre os modelos, as populações e os pontos de corte utilizados. Conclusão: A idade eletrocardiográfica estimada por IA apresenta potencial como marcador prognóstico complementar na estratificação do risco cardiovascular. Entretanto, a heterogeneidade metodológica e a ausência de padronização limitam sua aplicação clínica, exigindo estudos prospectivos, multicêntricos e com validação externa.

Palavras-Chave: Sistemas Inteligentes; Eletrocardiografia; Fatores de Risco de Doenças Cardíacas.

ASSOCIAÇÃO ENTRE O USO INADEQUADO DE ANTIBIÓTICOS E A RESISTÊNCIA BACTERIANA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Maria Clara Medeiros da Nóbrega; Emily De Sousa Brilhante Suassuna; Giselle Medeiros da Costa One

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: marianobrega@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a associação entre o uso inadequado de antibióticos e a emergência da resistência bacteriana, investigando fatores determinantes, mecanismos envolvidos e repercussões para a saúde pública e o ambiente hospitalar. Métodos: Revisão narrativa da literatura realizada nas bases PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Utilizaram-se descritores em saúde (DeCS/MeSH) combinados por operadores booleanos: “antibacterianos” AND “resistência a medicamentos” AND “prescrição inadequada” (e correspondências em inglês). Delimitou-se a busca temporalmente entre 2014-2024 nos idiomas português e inglês, além da inclusão de 1 artigo clássico de 2004. Incluíram-se estudos sobre prescrição, dispensação, automedicação, adesão ao tratamento e seleção de cepas multirresistentes, excluindo-se duplicatas e trabalhos fora do escopo. Selecionaram-se 9 artigos para a análise. Resultados: O uso abusivo e incorreto de antibióticos atua como principal motor da resistência bacteriana, associada a 4,95 milhões de mortes anuais no mundo. A indicação desnecessária responde por até 50% das prescrições inadequadas, e a escolha de esquemas de amplo espectro ocorre em 30% a 40% dos casos virais. A automedicação atinge entre 20% e 60% em países em desenvolvimento, enquanto a interrupção precoce do tratamento é relatada por 35% dos pacientes. Essa conjuntura exerce intensa pressão seletiva, favorecendo clones resistentes, o aumento de 20% a 50% no tempo de internação e a elevação dos custos no SUS e na rede privada. A implementação do stewardship de antimicrobianos pode reduzir em até 35% o uso inadequado e em 25% os custos hospitalares. Conclusão: A resistência bacteriana resultante do manejo inadequado de antimicrobianos é uma grave ameaça à saúde pública. Para conter essa crise, é imprescindível promover o uso racional mediante conscientização, rigor na fiscalização, fortalecimento de diretrizes clínicas e ampliação da vigilância epidemiológica.

Palavras-Chave: Prescrição Inadequada; Automedicação;Farmacoepidemiologia; Infecção Hospitalar.

EXPOSIÇÃO EXCESSIVA ÀS TELAS NA INFÂNCIA E POSSÍVEIS IMPLICAÇÕES NO DIAGNÓSTICO DO TEA

MARIA CLARA MORAIS DE MEDEIROS, MARIA CLARA BEZERRA DA COSTA, DOROTHY MOURA FORMIGA, LETÍCIA BARBOSA DE HOLANDA, EMILLY GIANNI BARROS CABRAL DANTAS, RAQUEL BEZERRA DE SÁ DE SOUSA NOGUEIRA

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariamedeiros6@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a influência da exposição excessiva às telas sobre comportamentos semelhantes aos observados no TEA. Método: Trata-se de uma Revisão da Literatura em bancos de dados: *SciELO*, *PUBMED*. Foram incluídos artigos completos e na íntegra, emportuguês e inglês, nos últimos 10 anos, relacionados ao tema, resultando na apreciação de 4 artigos. Resultados: Estudos analisados mostram que crianças com maior exposição às telas apresentaram maior frequência de diagnóstico de TEA; exposição à mídia digital antes dos 21meses foi associada a maior risco de TEA (sensibilidade 71%, especificidade 72%); e criançasposteriormente diagnosticadas com TEA tiveram, em média, mais do que o dobro do tempo de tela do grupo-controle. O excesso de telas pode estar associado a comportamentos semelhantes aos observados no TEA, tais como redução da interação social, atraso de linguagem, dificuldades sociais, instabilidade emocional e problemas de atenção que dificultam ainterpretação dos sinais, reforçando a necessidade de uma avaliação clínica cuidadosa. Entretanto, autores reconhecem que não é possível determinar se o tempo de tela precede e contribui para os sintomas neurodesenvolvimentais, ou se é secundário a traços já presentes na criança (causalidade reversa). Mesmo fora do contexto do TEA, o excesso de tela está associado a prejuízos dose-dependentes na comunicação, habilidades motoras finas, resolução deproblemas e desenvolvimento pessoal-social. Conclusão: Diante disso, conclui-se que a exposição excessiva às telas pode representar um desafio na diferenciação diagnóstica de crianças com sinais sugestivos de TEA.

Palavras-Chave: Transtorno do Espectro Autista; criança; tempo de tela; diagnóstico.

INTERNAÇÕES E MORTALIDADE POR DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA NO BRASIL ENTRE 2021 E 2025

Maria Clara Santos Bezerra Dantas, Alcebíades José dos Santos Neto, Ana Karoline Paulino de Souza, Ângela Oliveira de Medeiros, Francisco Lucas Martins Silva e Figueiredo, Nickoly Yhasmim Lima de Assis

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
E-mail: clara.dantas.081@ufrn.edu.br.

RESUMO

Objetivo: Analisar a evolução temporal, distribuição demográfica e regional das internações e dos óbitos por Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) no Brasil, entre 2021 e 2025, em pessoas com 40 anos ou mais. Método: Estudo epidemiológico e descritivo, com dados públicos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), acessados em outubro de 2026, referentes ao período de 2021 a 2025 na população com 40 anos ou mais. Os dados referentes às internações e às mortes hospitalares foram obtidos por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), segundo a lista de morbidade referente às doenças pulmonares obstrutivas crônicas da Classificação Internacional de Doenças, décima revisão (CID-10). As informações dos óbitos foram obtidas do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), considerando as categorias J40 a J44 da CID-10. Foram analisados sexo, faixa etária, região e ano, com cálculo de frequências e letalidade hospitalar. Resultados: Registraram-se 411.832 hospitalizações, 45.193 óbitos hospitalares e 241.417 mortes no SIM, com letalidade hospitalar de 11,0%. As internações aumentaram 63,4% entre 2021 e 2025, com crescimento de 57,0% entre 2021 e 2022 e de 4,1% entre 2022 e 2025. Nesse último período, os óbitos hospitalares diminuíram 2,9%, enquanto as mortes registradas no SIM aumentaram 8,2%. A letalidade hospitalar caiu de 11,9%, em 2021, para 10,4%, em 2025. Pessoas com 60 anos ou mais corresponderam a 84,2% das hospitalizações e 93,2% dos óbitos no SIM. Os homens corresponderam a 52,4% dos óbitos no SIM. O Sudeste concentrou 43,7% dos óbitos, seguido pelo Sul e pelo Nordeste. Conclusão: A DPOC mantém expressiva carga de morbimortalidade no Brasil, sobretudo entre idosos e na região Sudeste. A redução da letalidade hospitalar, em contraste com o aumento dos óbitos no SIM, sinaliza tendências distintas e reforça a necessidade de estratégias de prevenção e acompanhamento contínuo nos serviços.

Palavras-Chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Hospitalização; Mortalidade; Brasil.

USO FORA DO RÓTULO DE FÁRMACOS: UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Maria de Fátima Silva Crispim; Gabriela Fortes; Isadora Vanessa Fernandes Vasconcelos; José Ruzembergue Morais de Araújo; Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariacrispim@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as tendências relatadas na produção científica acerca do uso fora do rótulo (off label) de fármacos. Método: Análise bibliométrica na base Scopus, com os descritores "*off label use*" e "*drug therapy*" combinados pelo operador booleano "AND", entre 2004 e 2024, em inglês e português. A amostra final de 16 artigos foi analisada por estatística descritiva simples, gráficos, mapas e nuvem de palavras. Resultados: Em 31,25% dos artigos a autoria foi de 5 e em 31,25% de 6 autores, e o inglês foi o único idioma identificado. Predominou o estudo longitudinal retrospectivo (25%). Houve menos publicações em 2022 (6,25%) e mais em 2024 (62,5%). Os Estados Unidos lideraram (25%), seguidos por Alemanha, China, Itália e Japão (12,5% cada). As palavras-chave mais frequentes foram "*off label use*" (5,71%), "*age-related macular degeneration*" e "*pediatric*" (2,86% cada) e "human" (1,90%), e a pediatria foi a temática central mais frequente (31,25%). Conclusão: Estudos como este auxiliam na identificação de áreas prioritárias de pesquisa e no estímulo a políticas públicas que promovam o uso racional e seguro de medicamentos; a diversidade geográfica da produção científica e o estímulo a estudos prospectivos permanecem como desafios.

Palavras-Chave: Farmacologia clínica; Prescrição médica; Uso não convencional.

TIRZEPATIDA ALÉM DA PERDA DE PESO: NOVAS PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS NA ESTEATO-HEPATITE METABÓLICA

Maria Eduarda Dantas Bezerra; Nicolly Oliveira Ribeiro; Maria Vitória de Oliveira Silva; Sophia Formiga Cruz; Everson Vagner de Lucena Santos

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariabezerra2@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências disponíveis sobre o potencial terapêutico da tirzepatida na esteato-hepatite associada à disfunção metabólica (MASH), considerando seus efeitos sobre a resolução da doença, fibrose hepática e alterações metabólicas relacionadas. **Métodos:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com busca na base de dados *PubMed/MEDLINE* e consulta complementar a diretrizes de sociedades científicas e documentos institucionais publicados entre 2022 e setembro de 2026. Foram utilizados os termos "*tirzepatide*", "MASH", "MASLD" e "*metabolic dysfunction-associated steatohepatitis*", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. A busca priorizou ensaios clínicos randomizados, análises secundárias de ensaios clínicos, revisões e diretrizes internacionais relacionadas aos efeitos da tirzepatida sobre os desfechos hepáticos, metabólicos e histológicos. **Resultados:** As evidências analisadas apontam que a tirzepatida apresenta efeitos promissores sobre a MASH, associados à redução do peso corporal, à melhora do controle glicêmico e à diminuição da gordura hepática. Estudos clínicos também identificaram melhora na atividade histológica da doença e sinais favoráveis quanto à fibrose hepática. Análises complementares sugerem uma relação entre a resposta hepática e a melhora dos parâmetros metabólicos. Além disso, os achados reforçam a importância do controle dos fatores de risco metabólicos, como obesidade e resistência à insulina, para a redução da progressão da doença hepática. Entretanto, os resultados variam conforme os desfechos avaliados, e ainda são limitadas as evidências sobre os efeitos em longo prazo, especialmente na prevenção da cirrose, das complicações hepáticas e da mortalidade. **Conclusão:** A tirzepatida apresenta potencial relevante como estratégia terapêutica para MASH, associando melhora histológica hepática a benefícios metabólicos. Entretanto, estudos maiores e com acompanhamento prolongado são necessários para confirmar sua eficácia e segurança em longo prazo e estabelecer seu papel definitivo no tratamento da doença.

Palavras-chave: Esteato-hepatite associada à disfunção metabólica; Tirzepatida; Fibrose Hepática; Obesidade; Diabetes Mellitus Tipo 2.

RISCO TROMBOEMBÓLICO DOS CONTRACEPTIVOS ORAIS COMBINADOS SEGUNDO A COMPOSIÇÃO HORMONAL: REVISÃO DA LITERATURA

Maria Eduarda Fernandes Pereira; Ana Beatriz Miguel Gomes; Cláudia Iohanny Pires Fernandes; Tamires Mara dos Santos Oliveira; Shawana Meita Souza Gomes

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariapereira1@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a associação entre a composição hormonal dos contraceptivos orais combinados e o risco de tromboembolismo venoso em mulheres em idade reprodutiva. Método: Realizou-se revisão narrativa com busca no PubMed em 6 de outubro de 2026, utilizando os termos *Hormonal Contraception*, *Combined Oral Contraceptives*, *Venous Thromboembolism*, *Venous Thrombosis*, *Estrogen Dose*, *Progestins*, *Route of Administration* e *Risk Factors*, combinados com AND e OR. Consideraram-se publicações de 2021 a 2026, em inglês ou português, com texto completo gratuito. Dos 42 registros, 8 apresentaram compatibilidade temática pelos títulos e 3 foram selecionados após leitura dos resumos. Três artigos vieram das referências. Após leitura dos textos, quatro fundamentaram a síntese principal; um estudo de 2020 e uma análise de farmacovigilância sem delimitação etária confirmada foram utilizados como contextualização. Por se tratar de revisão de literatura baseada em publicações científicas, sem coleta de dados diretamente com participantes, não houve submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Resultados: Combinações de etinilestradiol com levonorgestrel ou norgestimato apresentaram estimativas de risco inferiores às associações com desogestrel, gestodeno ou drospirenona. Na análise conjunta de coortes, valerato de estradiol com dienogeste apresentou 6,1 eventos por 10.000 mulheres-ano, contra 10,3 com etinilestradiol e levonorgestrel; a razão de riscos instantâneos ajustada foi 0,46, com intervalo de confiança de 95% de 0,22 a 0,98. No estudo de coorte prospectivo PRO-E2, estradiol com nomegestrol apresentou estimativa ajustada de 0,59, com intervalo de 0,25 a 1,35, sem redução estatisticamente significativa no desfecho principal. Poucos eventos, confundimento residual e diferenças populacionais limitaram as comparações e impediram atribuir os resultados isoladamente ao estrogênio ou ao progestagênio. Algumas formulações com estradiol apresentaram estimativas favoráveis, sem demonstrar superioridade clínica generalizável. Conclusão: Os dados sugerem que diferentes combinações hormonais apresentam distintos perfis de risco tromboembólico. A escolha contraceptiva deve considerar a formulação completa e o perfil individual de risco.

Palavras-chave: Estrogênios; Progestinas; Estradiol; Tromboembolia Venosa; Trombose Venosa.

TRATAMENTO DA DOENÇA DE PARKINSON: RESPOSTA FARMACOLÓGICA E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS AVANÇADAS

Maria Eduarda Garcia Cândido; Beatriz Duarte Virgínio; Mariana Lourenço Simões Alves Freitas; Ivan Victor Andrade Bandeira da Costa; Louanne de Oliveira Moura; Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariacandido@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as abordagens terapêuticas utilizadas na doença de Parkinson, considerando a resposta farmacológica, os benefícios clínicos, os eventos adversos e o papel de terapias avançadas, como a estimulação cerebral profunda. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de buscas no Portal de Periódicos da CAPES e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os termos "Doença de Parkinson", "Estimulação Cerebral Profunda", "Farmacoterapia" e "Efeitos adversos", combinados pelo operador booleano AND. Incluíram-se estudos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis gratuitamente em texto completo, nos idiomas inglês e espanhol, que abordassem tratamentos farmacológicos e terapias avançadas. Foram excluídos editoriais, relatos de caso e publicações sem resultados relevantes para o objetivo do estudo. Resultados: A levodopa permanece fundamental para o controle dos sintomas motores, embora a progressão da doença possa ocasionar flutuações motoras e discinesias, exigindo ajustes terapêuticos. Nesse contexto, a estimulação cerebral profunda (DBS) surge como uma alternativa terapêutica para pacientes selecionados com complicações motoras incapacitantes, mesmo após a otimização farmacológica, auxiliando no controle dos sintomas e na melhora da função motora. Adicionalmente, a infusão subcutânea contínua de foslevodopa/foscarbidopa pode reduzir o tempo OFF, inclusive em pacientes previamente submetidos à DBS. Entretanto, essa intervenção apresenta riscos, como infecções, complicações cirúrgicas, alterações da marcha e efeitos adversos relacionados à estimulação. As limitações de tolerabilidade dos medicamentos também reforçam a necessidade de acompanhamento contínuo. Conclusão: O manejo da doença de Parkinson exige uma abordagem individualizada, considerando a resposta à farmacoterapia, a progressão dos sintomas e o surgimento de efeitos adversos. A DBS representa uma alternativa para pacientes selecionados com complicações motoras persistentes, visando melhorar o controle dos sintomas e a qualidade de vida

Palavras-chave: Transtornos Parkinsonianos; Estimulação Encefálica Profunda; Tratamento Farmacológico; Evento Adverso.

INIBIDORES DE SGLT2 NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: EVIDÊNCIAS SOBRE HOSPITALIZAÇÕES E MORTALIDADE CARDIOVASCULAR

Maria Eduarda Medeiros Dantas; Karisnelle Martins Santana; Glauco Tevez Araújo Nascimento; Giselle Medeiros da Costa One

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariadantas4@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências sobre os efeitos dos inibidores do cotransportador de sódio-glicose tipo 2 (SGLT2) nas hospitalizações por insuficiência cardíaca (IC) e na mortalidade cardiovascular. Método: Realizou-se revisão narrativa da literatura, com buscas nas bases PubMed/MEDLINE e *Cochrane Library*, abrangendo publicações de 2019 a 2024. Utilizaram termos relacionados à insuficiência cardíaca, aos inibidores do cotransportador de sódio-glicose tipo 2, às hospitalizações e à mortalidade cardiovascular, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Incluíram ensaios clínicos randomizados e metanálises sobre dapagliflozina ou empagliflozina em adultos com IC, com ou sem diabetes mellitus, que avaliaram hospitalizações e/ou mortalidade cardiovascular. Excluíram estudos pré-clínicos, relatos de caso, editoriais e publicações não pertinentes. Seis publicações, quatro ensaios clínicos randomizados e duas metanálises, foram submetidas à síntese qualitativa e análise crítica, sem realização de metanálise própria. Resultados: No DAPA-HF, a dapagliflozina reduziu em 26% o risco do desfecho composto de agravamento da IC ou morte cardiovascular; no EMPEROR-*Reduced*, a empagliflozina reduziu em 25% o risco de morte cardiovascular ou hospitalização por IC. No EMPEROR-*Preserved*, a empagliflozina reduziu em 21% o risco do desfecho composto primário, enquanto, no DELIVER, a dapagliflozina reduziu esse risco em 18%. A metanálise de Zannad *et al*. identificou redução de 26% no risco de morte cardiovascular ou primeira hospitalização por IC. Usman *et al.* (2024) observaram reduções de 29% na primeira hospitalização por IC e 14% na mortalidade cardiovascular. Os achados indicam benefícios em diferentes faixas de fração de ejeção, sobretudo na redução de hospitalizações. Entretanto, os efeitos sobre desfechos compostos não equivalem necessariamente à redução da mortalidade cardiovascular isolada, e a possível sobreposição de estudos nas metanálises exige cautela interpretativa. Conclusão: Os inibidores de SGLT2 reduzem eventos relacionados à IC em diferentes faixas de fração de ejeção, sobretudo hospitalizações. O benefício sobre óbitos cardiovasculares requer interpretação criteriosa.

Palavras-chave: Prognóstico; Desfechos clínicos; Proteção cardiovascular; Farmacoterapia.

DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO DA APLV: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Maria Eduarda Rosa Lopes Ribeiro; Milena Nunes Alves De Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariaribeiro@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os principais desafios relacionados ao diagnóstico da alergia à proteína do leite de vaca na infância. Método: Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, de abordagem qualitativa, realizada nas bases de dados *National Library of Medicine*, Biblioteca Virtual em Saúde e *Wiley Online Library*. Foram utilizados os descritores "*Milk Hypersensitivity*", "*Diagnosis*", "*Child*" e "*Infant*", associados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2025, disponíveis na íntegra e em língua inglesa, resultando em uma amostra final de 17 estudos. Resultados: Os resultados evidenciaram que os principais desafios diagnósticos envolvem a dificuldade de interpretação clínica dos sintomas, a ausência de biomarcadores específicos, a baixa acurácia dos testes laboratoriais, a dependência do teste de provocação oral, a ocorrência de superdiagnóstico e subdiagnóstico e a falta de padronização entre diretrizes e ferramentas de triagem. Conclusão: Conclui-se que o diagnóstico da APLV permanece complexo e multifatorial, exigindo abordagem integrada e baseada em evidências, além do desenvolvimento de métodos diagnósticos mais precisos e protocolos clínicos padronizados.

Palavras-chave: Prognóstico; Desfechos clínicos; Proteção cardiovascular; Farmacoterapia.

A IMPORTÂNCIA DA BARREIRA CUTÂNEA E O USO DE DERMOCOSMÉTICOS HIDRATANTES NA DERMATITE ATÓPICA

Maria Evellyn Alves de Almeida; Izadora Maria Ferreira Ernesto; Ivana Mélo Sousa Menezes; Leticia Mirely de Castro Pereira; Keylane Simões Liberalino; Alanna Michely Batista de Morais

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariaalmeida3@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Avaliar a função da barreira cutânea na fisiopatologia da dermatite atópica e examinar a utilização de hidratantes como estratégia terapêutica. **Método:** Esse estudo se classifica como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) realizada com auxílio das bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), contando com os seguintes descritores: "Dermatite Atópica" AND hidratantes OR Ceramidas. Apresenta critérios de inclusão e eliminação com a finalidade de responder à pergunta base: "Qual é o papel da barreira cutânea e a eficácia dos hidratantes na dermatite atópica?". Seguindo as etapas definidas pelo método RIL, contou-se com a análise de 8 artigos das bases citadas anteriormente. **Resultados:** A literatura examinada demonstra que a disfunção da barreira cutânea desempenha papel central na fisiopatologia da dermatite atópica, relacionada à alteração dos lipídios epidérmicos, proteínas estruturais, microbioma e aumento da perda de água. A manutenção e a recuperação da barreira compõem componentes relevantes no manejo da doença. Os hidratantes possuem grande potencial para melhorar a hidratação e a atuação da barreira, colaborando para o controle da xerose e para a conservação dos cuidados cutâneos. Contudo, entre os artigos examinados, prevalecem estudos voltados à fisiopatologia e aos tratamentos farmacológicos, existindo limitada evidência direta da eficácia clínica dos hidratantes. **Conclusão:** A barreira cutânea revela uma atuação central na dermatite atópica, e a sua preservação deve incorporar a conduta da doença. Ainda que os hidratantes sejam estratégicos para a hidratação e a manutenção da função de barreira, são necessários novos estudos clínicos específicos para avaliar a redução de exacerbações e poupança de anti-inflamatórios.

Palavras-chave: Dermatite Atópica; hidratantes; Ceramidas; Dermatopatias.

ACESSO À ATENÇÃO PRIMÁRIA PELA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS

Maria Isabel Pascoal Lira; Gabriela Cândida de Macêdo Menezes; Yasmin Henriques Pereira; Hellen Kerlly Morais Dantas; Giovanna Geslley de Oliveira Lira; Fabrício Kleber de Lucena Carvalho

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: marialira1@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as principais barreiras de acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) enfrentadas pela população em situação de rua, bem como identificar as estratégias destinadas à ampliação desse acesso. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa na base de dados PubMed, considerando publicações entre 2016 e 2026, nos idiomas português e inglês. A estratégia de busca utilizou os termos "*homeless persons*", "*primary health care*" e "access", combinados pelo operador booleano AND. Foram identificados 22 estudos, dos quais 15 foram incluídos após análise de títulos e resumos, considerando sua pertinência ao objetivo da pesquisa. Foram incluídos estudos que abordassem barreiras de acesso e/ou estratégias para ampliar o acesso da população em situação de rua à Atenção Primária à Saúde. **Resultados:** A análise dos 15 estudos incluídos evidenciou como principais barreiras ao acesso à APS destacando-se as dificuldades de acesso físico aos serviços, a ausência de uma fonte regular de cuidado, dificuldades de informação e encaminhamento, experiências de julgamento ou discriminação e a inadequação dos serviços às necessidades específicas da população em situação de rua. Entre as principais estratégias identificadas destacaram-se os serviços móveis e de abordagem na rua, serviços especializados, continuidade do cuidado, atuação de equipes multidisciplinares, articulação entre serviços e estabelecimento de vínculo, respeito e confiança na relação com os usuários. **Conclusão:** O acesso da população em situação de rua à APS permanece condicionado por barreiras estruturais, principalmente à dificuldade de acesso aos serviços, à descontinuidade do cuidado e à inadequação das práticas às suas necessidades que comprometem a integralidade e continuidade do cuidado relacionadas. Nesse contexto, estratégias territorializadas, serviços adaptados às necessidades dessa população, atuação multiprofissional e fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários constituem medidas relevantes para promover uma assistência mais acessível, contínua e equitativa, contribuindo para redução da desigualdade em saúde.

Palavras-chave: Pessoas Mal Alojadas; Atenção Primária à Saúde; Acesso Efetivo aos Serviços de Saúde.

INSUFICIÊNCIA RENAL NO BRASIL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, DISTRIBUIÇÃO REGIONAL E EVOLUÇÃO DOS REGISTROS HOSPITALARES

Maria Letícia de Araújo Cavalcante Sampaio; Emmily Rianne Freitas Tiburtino; Natalia Maria da Conceição de Medeiros Bezerra; Rytta de Ksya Oliveira Lima; Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariasampaio@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das internações por insuficiência renal no Brasil, entre 2016 e 2025, considerando características sociodemográficas, caráter do atendimento, evolução temporal e mortalidade hospitalar. Método: Trata-se de estudo quantitativo, descritivo e documental, baseado na análise de dados secundários de domínio público, disponibilizados pelo Ministério da Saúde do Brasil. Os dados foram obtidos pela plataforma TABNET/DATASUS, utilizando informações do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Foram incluídos registros de internações hospitalares por insuficiência renal no Brasil, entre 2016 e 2025, analisando-se as variáveis: número de internações, óbitos, sexo, faixa etária, região geográfica e caráter do atendimento, classificado como urgência ou eletivo. Resultados: Entre 2016 e 2025, foram registradas 1.280.875 internações por insuficiência renal no Brasil, com 60,3% dos casos concentrados entre indivíduos de 50 a 79 anos e predominância de atendimentos de urgência. As internações aumentaram de 104.677, em 2016, para 156.491, em 2024, correspondendo a aumento de 49,5%. A mortalidade hospitalar reduziu-se de 13,17%, em 2016, para 11,16%, em 2025, apresentando aumento progressivo conforme a idade e atingindo 26,27% entre indivíduos com 80 anos ou mais. Conclusão: Os achados evidenciam a relevância da insuficiência renal como causa de hospitalização no Brasil, além de diferenças na distribuição das internações entre grupos populacionais e regiões. O aumento dos registros e a predominância de atendimentos de urgência reforçam a importância de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento adequado da doença renal no país.

Palavras-chave: Nefropatias; Mortalidade; Hospitalização; Epidemiologia.

ENDOMETRIOSE E DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM MULHERES: EVIDÊNCIAS SOBRE A ASSOCIAÇÃO E MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS

Maria Rita Cardoso Paulino Oliveira Almeida; Sabrina de Oliveira Silva; Lívia Silva Nobrega; Ranufe Rafael de Oliveira Cardins Nogueira; Izza Mariano Soares de Lacerda; Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariacardoso@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências científicas acerca da associação entre endometriose e doenças cardiovasculares, destacando os riscos descritos e os possíveis mecanismos fisiopatológicos envolvidos. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases PubMed e SciELO, utilizando a estratégia de busca (“*Endometriosis*”) AND (“*Cardiovascular Diseases*” OR “*Cardiovascular Risk*”). Foram considerados os descritores e termos relacionados à inflamação, disfunção endotelial, aterosclerose, saúde da mulher e fatores de risco cardiovascular. Foram aplicados filtros para publicações dos últimos dez anos, textos completos gratuitos e idiomas inglês e português. Consideramos os estudos que responderam à pergunta: “Existe associação entre endometriose e aumento do risco de doenças cardiovasculares, e quais mecanismos fisiopatológicos podem explicar essa relação?”. Inicialmente, foram identificados 167 registros no PubMed e 290 na SciELO. Após a aplicação dos filtros foram considerados 26 registros do PubMed e 34 da SciELO. Resultados: As evidências epidemiológicas sugerem que mulheres com endometriose apresentam maior risco de determinados desfechos cardiovasculares, especialmente doença isquêmica cardíaca e acidente vascular cerebral. Também foram descritas associações com arritmias e outros eventos cardiovasculares. Entre os possíveis mecanismos envolvidos, destacam-se a inflamação crônica sistêmica, a disfunção endotelial e o estresse oxidativo, que podem contribuir para alterações vasculares e progressão da aterosclerose. Fatores hormonais, predisposição genética, alterações metabólicas e comorbidades também podem influenciar essa relação. Entretanto, a heterogeneidade metodológica e as diferenças no controle de fatores de confusão limitam a interpretação dos achados, não permitindo estabelecer causalidade definitiva. Conclusão: A literatura sugere uma associação entre endometriose e aumento do risco de determinados eventos cardiovasculares, possivelmente mediada por mecanismos inflamatórios e vasculares. Esses achados reforçam a importância de investigar a saúde cardiovascular de mulheres com endometriose e de considerar seus fatores de risco individuais. São necessários estudos prospectivos adicionais para esclarecer os mecanismos envolvidos e determinar a magnitude dessa associação.

Palavras-chave: Inflamação; Disfunção Endotelial; Aterosclerose; Saúde da Mulher; Fatores de Risco.

REPERCUSSÕES DAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO POLÍGONO DE WILLIS NA HEMODINÂMICA CEREBRAL E NOS EVENTOS CEREBROVASCULARES

Maria Tereza de Sousa Farias; Vitoria Virginia Gois de Oliveira; Geovanna Clares Matias; Vívian Raianny Fernandes Silva; Giovanna Kelly Ferreira Oliveira; Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariaterezasfarias@icloud.com

RESUMO

Objetivo: Analisar a relação entre variantes do polígono de Willis, circulação colateral, acidente vascular cerebral isquêmico e aneurismas da artéria comunicante anterior. Métodos: Realizou-se revisão narrativa com busca direcionada de estudos originais indexados no PubMed, publicados entre 2015 e 2025, utilizando combinações dos termos *circle of Willis*, *collateral circulation*, *ischemic stroke*, A1 *hypoplasia* e *aneurysm*. Foram selecionados quatro estudos clínicos com dados sobre configuração arterial, circulação colateral ou desfechos cerebrovasculares. As informações foram consultadas nos resumos e nos textos completos disponíveis, comparando-se variantes, populações e resultados. Resultados: Em uma coorte de 976 pacientes com doença aterosclerótica e sem evento cerebrovascular prévio, a configuração anterior incompleta associou-se a acidente vascular cerebral da circulação anterior, com razão de riscos de 2,8 e intervalo de confiança de 95 por cento entre 1,3 e 6,3. Em estudo com 66 pacientes com oclusão arterial e acidente vascular cerebral agudo, a artéria cerebral posterior de origem fetal foi mais frequente no grupo com circulação colateral pobre do que naquele com circulação intermediária ou boa, correspondendo a 48 e 23 por cento, respectivamente. Entre 209 pacientes tratados por aneurisma da comunicante anterior, hipoplasia ou aplasia unilateral de A1 associou-se à ruptura, com razão de chances de 2,007 e intervalo de confiança de 95 por cento entre 1,055 e 3,820. Entretanto, outro estudo com 204 pacientes não encontrou associação estatisticamente significativa entre hipoplasia de A1 e ruptura. Conclusão: As associações variam conforme o segmento arterial, a população e o desfecho avaliado. A anatomia do polígono de Willis pode ajudar a interpretar a circulação colateral e os achados aneurismáticos, mas uma variante isolada não permite prever isquemia ou ruptura. Os resultados apoiam uma avaliação individualizada, considerando também os fatores clínicos.

Palavras-chave: Círculo Arterial do Cérebro; Circulação Cerebral; Acidente Vascular Cerebral; Hemodinâmica.

ANSIEDADE E COMPORTAMENTO ALIMENTAR ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS BRASILEIROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Tereza Leôncio Rufino de Lucena Santos; Dandara de Oliveira Lima Monteiro; Anna Karoline Freitas Pinheiro; Laís Emanuelle dos Santos Leal Araujo; Larissa Almeida Medeiros; Everson Vagner de Lucena Santos

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mdnrltrabalhos@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar a associação entre sintomas de ansiedade, consumo de alimentos ultraprocessados e comportamentos alimentares em estudantes universitários brasileiros. Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS, considerando estudos publicados entre 2020 e 2026. Foram incluídos estudos observacionais realizados com estudantes universitários brasileiros que avaliaram sintomas de ansiedade em associação com consumo alimentar, alimentos ultraprocessados ou comportamentos alimentares. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, cartas e trabalhos que não apresentassem relação direta entre ansiedade e alimentação, de modo que ao final 5 artigos foram escolhidos para compor a pesquisa. A síntese dos resultados foi realizada de forma qualitativa. Resultados: Os estudos analisados evidenciaram elevada frequência de sintomas de ansiedade entre estudantes universitários brasileiros e associação entre esses sintomas e alterações nos padrões de consumo e comportamento alimentar. De modo geral, observou-se relação entre a presença de sintomas de ansiedade e maior consumo de alimentos ultraprocessados e hiperpalatáveis, além de comportamentos alimentares menos adequados, como substituição ou omissão de refeições e alterações na organização das refeições. Em contrapartida, o maior consumo de alimentos in natura ou minimamente processados esteve associado a padrões alimentares mais favoráveis e a menor frequência de sintomas de ansiedade em parte dos estudos. Os achados também indicaram que essas associações podem variar conforme características individuais, como o estado nutricional. Conclusão: A literatura indica associação entre ansiedade, padrões alimentares e maior consumo de alimentos ultraprocessados em estudantes universitários brasileiros. Os achados reforçam a importância de estratégias integradas de promoção da saúde mental e alimentação adequada no ambiente universitário.

Palavras-chave: Ansiedade; Alimentos ultraprocessados; Comportamento alimentar; Estudantes; Saúde mental.

POTENCIAL TERAPÊUTICO DOS AGONISTAS DE GLP-1 NO MANEJO DA ENDOMETRIOSE: MECANISMOS E EVIDÊNCIAS

Maria Vitória Daniel de Medeiros; Mell Emily de Oliveira Queroz Bezerra; Marianny Lopez Soares de Souza; Aléciane Alécio Nóbrega Trigueiro; Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariavitoriamedeiros8@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar o potencial terapêutico dos agonistas do receptor de GLP-1 no manejo da endometriose, considerando os mecanismos inflamatórios e metabólicos envolvidos e as evidências científicas disponíveis. Métodos: Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com busca na base de dados PubMed e consulta complementar a uma publicação da JAMA *Network Open*. Foram utilizados os termos "*Endometriosis*", "*Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists*", "GLP-1", "*Tirzepatide*" e "*Inflammation*", combinados pelos operadores booleanos AND e OR, conforme a estratégia: ("*Endometriosis*") AND ("GLP-1" OR "*Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists*" OR "*Tirzepatide*"). Foram consideradas publicações pertinentes à relação entre GLP-1, mecanismos inflamatórios e metabólicos e endometriose, bem como possíveis aplicações terapêuticas. Resultados: Um estudo observacional identificou menor concentração de GLP-1 no líquido peritoneal de mulheres com endometriose, sugerindo associação entre essa via hormonal e processos relacionados à doença. Outras publicações discutem possíveis relações entre a sinalização de GLP-1, o metabolismo e a inflamação, mas as propostas de uso de agonistas nesse contexto permanecem preliminares. A publicação consultada na JAMA *Network Open* aborda o uso de agonistas de GLP-1 associado a progestagênios e o risco de câncer endometrial em mulheres com condições uterinas benignas; portanto, fornece evidência indireta e não demonstra eficácia desses medicamentos contra a endometriose. Até o momento, não há evidência clínica específica suficiente para confirmar benefício terapêutico. Conclusão: Os agonistas do receptor de GLP-1 representam uma hipótese de investigação para o manejo da endometriose, devido à possível relação com mecanismos inflamatórios e metabólicos. Contudo, seu uso não pode ser recomendado como tratamento da doença com base nas evidências atuais. São necessários estudos específicos para avaliar eficácia e segurança em mulheres com endometriose.

Palavras-chave: Endometriose; Agonistas do Receptor do Peptídeo 1 Semelhante ao Glucagon; Inflamação; Metabolismo.

IMPACTO PSICOEMOCIONAL E SOBRECARGA DE CUIDADORES DE PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS EM ÁREAS RURAIS

Maria Vitória de Oliveira Silva; Gabriella Batista Granata; Nicolly Oliveira Ribeiro; Claudia Iohanny Pires Fernandes; Maria Eduarda Dantas Bezerra; Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariasilva9@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os impactos psicoemocionais e os fatores relacionados à sobrecarga de cuidadores de pessoas com doenças crônicas residentes em áreas rurais, remotas e regionais. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed. Foram utilizados descritores e termos livres relacionados a cuidadores, sobrecarga do cuidador, saúde mental, população rural e doenças crônicas, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Incluíram-se estudos publicados entre 2022 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, relacionados às especificidades do tema. Na PubMed, foram identificados 47 estudos e, após a aplicação dos filtros, permaneceram 28 para triagem, dos quais 8 atenderam aos critérios de elegibilidade. Na SciELO, foram identificados 71 estudos e, após os filtros, 14 foram avaliados e 2 selecionados. Resultados: Os estudos evidenciaram ansiedade, depressão, estresse, exaustão psicológica, isolamento social, sintomas relacionados ao transtorno de estresse pós-traumático e redução da qualidade de vida entre os cuidadores. A sobrecarga esteve relacionada principalmente à intensidade e duração das demandas do cuidado, dificuldades financeiras, insuficiência de apoio social, concentração das responsabilidades, longas distâncias e limitações de acesso aos serviços especializados. Em contrapartida, apoio familiar e social, compartilhamento das responsabilidades e suporte psicossocial mostraram-se importantes fatores protetores. Os achados permitem aproximações com a realidade de alguns municípios do interior, como aqueles distantes dos grandes centros e com menor disponibilidade de assistência especializada. Conclusão: Os cuidadores de pessoas com doenças crônicas em áreas rurais, remotas e regionais apresentam importantes repercussões psicoemocionais e sobrecarga, potencializadas por vulnerabilidades socioeconômicas, dificuldades de acesso à saúde, além do próprio ônus de seus deveres. Evidencia-se, portanto, a necessidade de estratégias assistenciais que incluam o cuidador, fortalecendo redes de apoio e suporte psicológico e social para evitar essa sobrecarga e mitigar os danos acumulados, de forma integral.

Palavras-chave:

EFICÁCIA E SEGURANÇA DAS TERAPIAS FARMACOLÓGICAS NO TRANSTORNO DISFÓRICO PRÉ-MENSTRUAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Vitória dos Santos Pastor; Kamilly Vitória Dantas Barbosa; Maria Luíza de Almeida e Silva; Alícia Germano Soares Portela; Márcia Maria Leite de Macedo; Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariapastor@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a eficácia e a segurança das terapias farmacológicas no tratamento do transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM). Método: Trata-se de uma revisão da literatura realizada na *National Library of Medicine*, OpenAlex, ZB MED-*Information Centre for Life Sciences*, com estudos publicados entre 2021 e 2026, em língua inglesa e alemã. Utilizou-se descritores em ciências da saúde e após a filtragem e leitura dos artigos foram selecionados 10 estudos para compor a presente revisão. Resultados: Os trabalhos analisados demonstraram que o transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM), manifesta-se por sintomas afetivos, comportamentais e físicos na fase lútea, com prejuízos nas relações interpessoais, laborais e acadêmicas. Assim sendo, os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), como sertralina, fluoxetina, escitalopram, citalopram e paroxetina, constituem a conduta mais adequada para minimizar os sintomas em poucos dias de uso. Além desses, a venlafaxina os benzodiazepínicos, bupropiona, espironolactona e progesterona apresentam boa eficácia, no entanto , apresentam menor nível de evidência. Em casos refratários, podem ser considerados os agonistas de GnRH com terapia de reposição hormonal e os moduladores da alopregnanolona. Conclusão: As terapias medicamentosas compõem uma estratégia relevante e eficaz para o manejo do transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM), reduzindo os sintomas e melhorando a qualidade de vida das mulheres. Contudo, é importante mencionar que a resposta terapêutica e a tolerância variam entre os perfis das pacientes, sendo necessária um planejamento e avaliação individualizada.

Palavras-chave: Terapia Medicamentosa; Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina; Sintomas Afetivos; Ciclo Menstrual; Diagnóstico.

DEPRESSÃO PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: INFLUÊNCIA NA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DOS PACIENTES

Mariana Lourenço Simões Alves Freitas; Ana Júlia Ferreira Rodrigues; Beatriz Duarte Virgínio; Ivan Victor Andrade Bandeira da Costa; Maria Eduarda Garcia Cândido; Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: marianafreitas@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a influência da depressão após o Acidente Vascular Cerebral (AVC) na recuperação funcional dos pacientes, considerando seus impactos sobre a independência, as atividades de vida diária e os desfechos relacionados à reabilitação. **Métodos:** Realizou-se uma revisão da literatura, com busca nas bases PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO. Foram utilizados os descritores relacionados ao acidente vascular cerebral, depressão, reabilitação e recuperação funcional, combinados por operadores booleanos. Foram considerados estudos publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, que investigaram a associação entre depressão pós-AVC e desfechos funcionais. Foram excluídos estudos de revisão, relatos de caso, cartas, editoriais e trabalhos que não apresentassem desfechos funcionais relacionados à depressão pós-AVC. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram associação frequente entre sintomas depressivos após o AVC e desfechos funcionais menos favoráveis. A depressão pós-AVC esteve relacionada à menor eficiência da recuperação durante a reabilitação, menor independência funcional, maior comprometimento das atividades de vida diária e piores resultados funcionais durante o acompanhamento. Estudos longitudinais indicaram que sintomas depressivos precoces podem estar associados a trajetórias menos favoráveis de recuperação funcional e que a persistência da depressão pode se relacionar a limitações funcionais à longo prazo. Entretanto, foram identificados resultados divergentes, com alguns estudos não observando diferenças funcionais significativas entre pacientes com e sem depressão. **Conclusão:** A depressão pós-AVC apresenta associação relevante com a recuperação funcional, podendo contribuir para maior dependência e pior evolução durante e após a reabilitação. A identificação precoce dos sintomas depressivos e sua abordagem integrada ao processo de reabilitação podem favorecer o acompanhamento global dos pacientes e contribuir para melhores desfechos funcionais.

Palavras-chave: Atividades de Vida Diária; Derrame Cerebral; Melancolia; Reabilitação; Recuperação de Função Fisiológica.

FATORES ASSOCIADOS AO BURNOUT EM ESTUDANTES DE MEDICINA: REVISÃO INTEGRATIVA

Mariana Marcelino Lima Gomes; Matheus Victor Nogueira dos Santos; Giulyan Jann Cabral Idelfonso; Sarah Letícia Rodrigues Olímpio Gomes de Queiroga; Marina Procopio Guimarães; Everson Vagner de Lucena Santos

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: marianagomes@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Introdução: A graduação em Medicina é marcada por intensa carga acadêmica e emocional, que pode contribuir para o desenvolvimento do burnout e de outros problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão. A sobrecarga e a falta de suporte social estão entre os fatores associados a esse cenário. Objetivo: Analisar a ocorrência da síndrome de burnout em estudantes de Medicina, identificando os fatores associados ao surgimento do quadro de burnout na formação acadêmica e as possíveis estratégias de prevenção e enfrentamento. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases PubMed e CAPES, com uma pergunta norteadora como estratégia de pesquisa. Após os critérios de seleção dos estudos, foram incluídos 18 estudos. Os dados foram organizados e analisados de forma descritiva e comparativa. Resultados: Os estudos identificaram burnout entre estudantes de Medicina, associado ao estresse, à sobrecarga acadêmica, às alterações do sono e ao menor suporte social. Também foram observadas relações com depressão e ideação suicida. A resiliência, o apoio social e a atividade física apareceram como possíveis fatores de proteção, destacando a influência de fatores acadêmicos, individuais e sociais na saúde mental dos estudantes. Conclusão: O burnout em estudantes de Medicina está associado a fatores acadêmicos, individuais e sociais, com prevalências variáveis entre os estudos. Os achados reforçam a importância do apoio psicológico e das redes de suporte. Entretanto, diferenças metodológicas e a predominância de estudos transversais limitam a comparação dos resultados e a identificação de relações causais, indicando a necessidade de pesquisas longitudinais e avaliação das estratégias preventivas.

Palavras-chave: Burnout; Medicina; Saúde mental.

CRESCIMENTO DOS DIAGNÓSTICOS DE TEA: ENTRE CRITÉRIOS E PRESSÕES SOCIAIS

Mariana Marriere Fernandes Nery; Wellen Maria Roberto Barbosa; Iasmyn Pereira Pinheiro; Anna Vitória Fernandes da Silva Barbosa; Mariana Santana Formiga; Tiago Bezerra De Sá De Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariananery@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar criticamente o crescimento dos diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista (TEA), considerando fatores socioculturais contemporâneos e ressaltando a importância de avaliações criteriosas e suporte individualizado. **Método:** Revisão da literatura sobre o aumento de diagnósticos de TEA. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO, JAMA Network, *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* e Google Acadêmico, utilizando os descritores "hiperdiagnóstico do TEA" e "aumento da identificação do TEA". Critérios de inclusão: artigos completos publicados nos últimos cinco anos, sem restrição de idioma. Foram excluídos textos incompletos, teses, dissertações e revisões. Dos 20 artigos encontrados, 5 atenderam aos critérios e foram analisados. **Resultados:** Observou-se aumento significativo na identificação de casos de TEA. Os estudos apontam que esse crescimento se relaciona à ampliação dos critérios diagnósticos e à sobreposição de sinais com outras condições, como ansiedade e TDAH, favorecendo o hiperdiagnóstico. Avaliações pontuais, sem acompanhamento longitudinal, ampliam o risco de interpretações precipitadas. Além disso, famílias em situação de vulnerabilidade recorrem a laudos para garantir acesso a benefícios educacionais e sociais, o que pode comprometer a fidedignidade diagnóstica. **Conclusão:** O aumento expressivo dos diagnósticos de TEA resulta da interação entre critérios diagnósticos mais flexíveis, pressões socioinstitucionais e influência das mídias digitais. Embora a ampliação favoreça o acesso a direitos e intervenções precoces, reduz a especificidade clínica e pode gerar terapias inadequadas. Reforça-se a necessidade de avaliações longitudinais para assegurar precisão diagnóstica e correta alocação de recursos terapêuticos e educacionais.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Hiperdiagnóstico; Critérios Diagnósticos; Avaliação Longitudinal; Vulnerabilidade Social.

MECANISMOS HISTOPATOLÓGICOS DO FOTOENVELHECIMENTO CUTÂNEO E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS NA SAÚDE DA PELE

Marianny Lopes Soares de Souza; Aléciane Alécio Nóbrega Trigueiro; Mell Emily de Oliveira Queroz Bezerra; Maria Vitória Daniel de Medeiros; Raquel Bezerra de Sá Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mariannysouza@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os mecanismos histopatológicos do fotoenvelhecimento cutâneo induzido pela radiação ultravioleta e suas implicações clínicas na saúde da pele. **Método:** Realizou-se uma Revisão Integrativa da Literatura nas bases de dados PubMed, SciELO e MEDLINE, utilizando os descritores DeCS/MeSH: "Envelhecimento da Pele", "Raios Ultravioleta", "Tecido Elástico" e "Histologia", combinados pelos operadores booleanos: ("Envelhecimento da Pele" OR "*Skin Aging*") AND ("Raios Ultravioleta" OR "*Ultraviolet Rays*") AND ("Tecido Elástico" OR "Histologia"). Foram incluídos artigos originais e revisões publicados entre 2018 e 2024, nos idiomas português e inglês, que abordassem as alterações microscópicas dermoepidérmicas decorrentes do dano actínico crônico, totalizando três artigos na amostra final. **Resultados:** A exposição crônica à radiação ultravioleta desencadeia estresse oxidativo e a ativação de enzimas metaloproteinases de matriz, que degradam progressivamente as fibras de colágeno tipos I e III na derme papilar e reticular. Microscopicamente, observa-se o fenômeno da elastose solar, caracterizado pelo acúmulo amorfo e desorganizado de material elástico não funcional. A nível epidérmico, ocorrem atipias queratinocíticas variáveis, desarranjo na arquitetura da camada basal e alteração na distribuição da melanina. Essas modificações histológicas traduzem-se clinicamente por rugas profundas, xerose, telangiectasias e hiperpigmentação irregular. A desestruturação do microambiente dérmico e a imunossupressão local correlacionam-se diretamente com o surgimento de lesões pré-cancerosas, como a queratose actínica, e a elevação no risco de neoplasias cutâneas não melanoma. **Conclusão:** O fotoenvelhecimento cutâneo transcende o impacto estético, consistindo em um processo degenerativo complexo sustentado por alterações histopatológicas marcantes. Como implicação clínica, esses achados sugerem que a fotoproteção continuada é fundamental para a prevenção de patologias dermatológicas graves. Como limitação, destaca-se a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos, com predomínio de desenhos observacionais. Identifica-se, como lacuna específica, a escassez de estudos longitudinais que correlacionem alterações histológicas à gravidade clínica e avaliem a reversibilidade do dano com fotoproteção.

Palavras-chave: Envelhecimento da Pele; Raios Ultravioleta; Tecido Elástico; Histologia; Dermatologia.

MICROBIOTA INTESTINAL E SAÚDE CARDIOVASCULAR: MECANISMOS DA RELAÇÃO ENTRE DISBIOSE E DOENÇA CARDIOVASCULAR

Marina Procópio Guimarães; Matheus Victor Nogueira dos Santos; Mariana Marcelino Lima Gomes; Sarah Letícia Rodrigues Olímpio Gomes de Queiroga; Giulyan Jann Cabral Idelfonso; Everson Vagner de Lucena Santos

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: marinaguimaraes@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os principais mecanismos pelos quais a microbiota intestinal e a disbiose influenciam a fisiopatologia das doenças cardiovasculares, destacando suas implicações clínicas e perspectivas terapêuticas. Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura científica publicada entre 2016 e 2026, realizada nas bases Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Arquivos Brasileiros de Cardiologia (ABC Cardiol). Foram incluídos estudos em português e inglês que abordassem a relação entre microbiota intestinal, disbiose e doenças cardiovasculares. Resultados: Foram analisados oito estudos publicados entre 2017 e 2024, sendo cinco revisões e três estudos primários. Os achados evidenciaram associações entre alterações na composição da microbiota intestinal e hipertensão arterial, aterosclerose, insuficiência cardíaca e fibrilação atrial. Entre os mecanismos identificados, destacam-se a produção de N-óxido de trimetilamina (TMAO), a redução de bactérias produtoras de ácidos graxos de cadeia curta, as alterações no metabolismo dos ácidos biliares, o aumento da permeabilidade intestinal e a ativação de processos inflamatórios sistêmicos. Embora estudos experimentais e genéticos sugiram possíveis relações causais, predominam evidências observacionais. Conclusão: A microbiota intestinal representa um possível biomarcador e alvo terapêutico para doenças cardiovasculares. Entretanto, são necessários estudos longitudinais e ensaios clínicos para esclarecer os mecanismos causais e confirmar a eficácia das intervenções direcionadas à microbiota.

Palavras-chave: Microbiota intestinal; Disbiose; Doenças cardiovasculares; Inflamação; TMAO.

INTERNAÇÕES E MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Matheus Emanuel Lima Viturino; Francisco Lucas Martins Silva e Figueiredo; Nickoly Yhasmim Lima de Assis; Natália Stephane de Santana Silva; Maria Clara Santos Bezerra Dantas; Alcebíades José dos Santos Neto

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: matheuslimaviturino525@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil e a tendência das internações e da mortalidade por acidente vascular encefálico (AVE) no Brasil entre 2019 e 2025. **Método:** Estudo ecológico de séries temporais com dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS), do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e das estimativas populacionais do Ministério da Saúde. Incluíram-se os códigos I60 a I64 da Classificação Internacional de Doenças (CID), décima revisão, por residência. Calcularam-se taxas brutas e padronizadas por idade (população padrão da Organização Mundial da Saúde) e letalidade hospitalar. A tendência foi estimada por regressão de Prais-Winsten, como variação percentual anual (VPA) com intervalo de confiança de 95% (IC95%), e o teste de Mann-Kendall serviu de análise de sensibilidade. O estudo dispensou apreciação ética por usar dados públicos e anonimizados (Resolução 510/2016). **Resultados:** Ocorreram 1.662.005 internações (2019 a 2025) e 420.702 óbitos (2019 a 2024). Entre as internações, 69,1% foram de pessoas com 60 anos ou mais e 76,1% como AVE não especificado (I64). A taxa padronizada de internação subiu de 89,7 para 96,8 por 100 mil habitantes (VPA 2,2%; IC95% 0,4 a 4,1), e a letalidade hospitalar caiu de 16,1% para 14,6% (VPA -2,1%; IC95% -4,0 a -0,03). A mortalidade bruta ficou estável (VPA 0,7%; IC95% -0,8 a 2,2), e a padronizada passou de 27,7 para 25,3 por 100 mil habitantes (VPA -1,6%; IC95% -3,3 a 0,03). **Conclusão:** As internações por AVE no SUS cresceram acima do esperado pelo envelhecimento, com queda da letalidade hospitalar. A mortalidade padronizada tende a cair, mas o número de óbitos não diminuiu, e o uso elevado do código I64 limita a vigilância por subtipo.

Palavras-chave: Transtornos Cerebrovasculares; Hospitalização; Estudos de Séries Temporais; Sistemas de Informação em Saúde.

MORBIMORTALIDADE POR PNEUMONIA NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Matheus Victor Nogueira dos Santos; Mariana Marcelino Lima Gomes; Sarah Letícia Rodrigues Olímpio Gomes de Queiroga; Giulyan Jann Cabral Idelfonso; Marina Procópio Guimarães; Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: matheussantos1@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a morbimortalidade por pneumonia no Brasil, considerando as internações e os óbitos registrados entre 2016 e julho de 2026. **Método:** Estudo ecológico, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram utilizados dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo TabNet, considerando os códigos J12 a J18 da CID-10. Foram analisados números de internações e óbitos por pneumonia, segundo região, sexo e faixa etária, no período de 2016 a julho de 2026, utilizando estatística descritiva simples. **Resultados:** Foram registradas 6.333.383 internações e 886.899 óbitos por pneumonia. Entre 2020 e 2021, houve redução dos indicadores, seguida de aumento a partir de 2022, com os maiores números registrados em 2025. A mortalidade concentrou-se em indivíduos com 60 anos ou mais (84,6%), especialmente naqueles com 80 anos ou mais (50,5%). A Região Sudeste apresentou 52,5% dos óbitos, enquanto a distribuição por sexo foi equilibrada, com discreta predominância feminina (50,3%). **Conclusão:** A pneumonia permanece como importante causa de morbimortalidade no Brasil, com maior impacto na população idosa. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer ações de prevenção, vacinação, diagnóstico precoce, tratamento adequado e vigilância epidemiológica, considerando as diferenças regionais e a vulnerabilidade dos grupos mais afetados.

Palavras-chave: Morbidade; Mortalidade; Pneumonia; Epidemiologia.

CONSEQUÊNCIAS DERMATOLÓGICAS DOS AGONISTAS DE GLP-1: OZEMPIC FACE E EFLÚVIO TELÓGENO NO USO DE SEMAGLUTIDA E TIRZEPATIDA

Mell Emily de Oliveira Queroz Bezerra; Pedro Lucas Perigo de Paulo Ferreira; Marianny Lopes Soares de Souza; Maria Vitória Daniel de Medeiros; Murillo Ferreira Martins; Sérgio Rodrigues de Santana

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mellqueroz790@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Revisar as consequências dermatológicas associadas ao uso de agonistas do receptor de GLP-1, em especial semaglutida e tirzepatida, com foco na perda de volume facial conhecida como Ozempic face e no eflúvio telógeno, e discutir suas implicações para a prática clínica. Método: Trata-se de uma revisão da literatura realizada nas bases de dados PubMed Central e Repositório Institucional da Ânima Educação, utilizando descritores relacionados ao envelhecimento facial e à alopecia induzida por fármacos. Incluíram-se 24 estudos publicados entre 2020 e 2025, além de uma revisão sistemática de 2026 estruturada sob a recomendação PRISMA. Os dados foram analisados de forma descritiva e qualitativa. Resultados: O uso de agonistas de GLP-1 associou-se à perda abrupta de gordura facial, à depleção do tecido adiposo branco dérmico e à redução de colágeno e elastina, resultando em flacidez, perda de volume e aparência de envelhecimento precoce. Quanto aos cabelos, semaglutida e tirzepatida apresentaram as maiores taxas de queda capilar, predominando o eflúvio telógeno e a alopecia androgenética. A tirzepatida, ligada à maior perda de peso, relacionou-se mais ao eflúvio telógeno, enquanto a queda com semaglutida dependeu da dose, sendo mais frequente nas doses usadas para obesidade. Mulheres pareceram mais afetadas. Em ensaios clínicos sobre obesidade, alopecia ocorreu em 5,4 por cento dos tratados com tirzepatida, contra 0,9 por cento no placebo. O mecanismo mais provável envolve perda de peso rápida, restrição calórica e deficiências nutricionais, sem evidência de toxicidade folicular direta. O eflúvio costuma ser reversível, com melhora em três a seis meses após estabilização do peso. Conclusão: Os agonistas de GLP-1 oferecem benefícios metabólicos relevantes, mas podem causar alterações dermatológicas ligadas à velocidade e à magnitude da perda de peso. Recomendam-se aconselhamento prévio, monitoramento nutricional, uso estético apenas com supervisão profissional e estudos prospectivos para esclarecer causalidade.

Palavras-chave: Semaglutida; Alopecia; Envelhecimento da Pele; Perda de Peso; Dermatologia.

MICROPLÁSTICOS COMO DISRUPTORES ENDÓCRINOS NO EIXO REPRODUTIVO HUMANO: IMPACTOS HORMONAIS EMERGENTES

Mirelly Maria Gomes Cordeiro Soares; Tunaya de Sousa Bezerra; Rodrigo Eduardo Lopes Costa; Giovana Aragão Viana Batinga Chaves; Caio Lira Palmeira A. de Souza; Geraldo Gonçalves de Almeida Filho

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: mirellysoares@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências científicas disponíveis sobre os impactos endócrinos e reprodutivos associados à exposição aos microplásticos e nanoplásticos (MP/NP), com ênfase nas alterações hormonais, nos mecanismos de disrupção endócrina e nas possíveis repercussões sobre a fertilidade masculina e feminina. **Método:** Realizou-se uma revisão sistemática da literatura, orientada pelas diretrizes PRISMA, nas bases de dados PubMed e LILACS, abrangendo estudos publicados entre 2016 e 2026. Foram identificados 86 artigos, dos quais 11 foram selecionados para análise após a aplicação dos critérios de elegibilidade. Os estudos incluídos foram examinados quanto às alterações hormonais descritas, aos mecanismos biológicos investigados e aos possíveis efeitos sobre a função reprodutiva. **Resultados:** Os estudos selecionados apontaram possíveis interferências dos MP/NP na sinalização estrogênica e androgênica e no funcionamento do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal. O estresse oxidativo foi associado a alterações em enzimas envolvidas na esteroidogênese, sugerindo possíveis repercussões sobre a síntese e a regulação hormonal. Foram relatadas alterações nos níveis de GnRH, LH, FSH, estradiol, testosterona e hormônio antimülleriano (AMH). Entre os desfechos reprodutivos descritos, destacaram-se redução da qualidade e da motilidade espermática, alterações na função ovariana e no desenvolvimento folicular e possíveis comprometimentos da fertilidade. A identificação de partículas plásticas em tecidos humanos, incluindo a placenta, também evidencia a importância de investigar a exposição durante períodos críticos do desenvolvimento. Entretanto, diferenças metodológicas entre os estudos e a disponibilidade limitada de evidências clínicas dificultam estabelecer relações causais e determinar a magnitude desses efeitos na população humana. **Conclusão:** A exposição aos MP/NP constitui uma questão relevante para a investigação da saúde endócrina e reprodutiva. Embora os achados indiquem possíveis alterações hormonais e funcionais, são necessários estudos clínicos e epidemiológicos adicionais para esclarecer os mecanismos envolvidos, avaliar a relação entre exposição e desfechos reprodutivos e compreender as consequências da exposição prolongada em humanos.

Palavras-chave: Microplásticos; Disruptores endócrinos; Saúde reprodutiva; Fertilidade; Hormônios sexuais.

ABORDAGENS E DESAFIOS PARA O MANEJO FARMACOLÓGICO DA DOR CRÔNICA

Mona Lisa Lopes dos Santos Caldas; Antonio Raimundo Lima de Sousa; Kamilly Vitória Dantas Barbosa; Idalina Campina Santana de Oliveira; Regina Dayana de Morais Santos; Apolônio Peixoto de Queiroz

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: monacaldas@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Avaliar os desafios relacionados ao manejo farmacológico da dor crônica, com ênfase no uso prolongado de analgésicos, buscando informações acerca da segurança e eficácia do tratamento. Métodos: Foi realizada uma revisão da literatura com artigos publicados nos últimos 5 anos, selecionados nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A análise contemplou estudos relacionados aos mecanismos de ação, eficácia terapêutica, efeitos adversos e estratégias utilizadas no tratamento, considerando também os riscos associados ao uso prolongado dos medicamentos. Resultados: Observou-se que o tratamento farmacológico de processos dolorosos crônicos apresenta desafios relevantes, principalmente devido à necessidade de utilização prolongada dos medicamentos, que pode favorecer o desenvolvimento de tolerância, efeitos adversos e dependência. Entre as principais classes utilizadas estão os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), opioides, antidepressivos e anticonvulsivantes, sendo que cada uma apresenta benefícios e riscos específicos, demandando avaliação individualizada e monitoramento contínuo. Além disso, o canabidiol tem sido investigado como uma alternativa terapêutica, apresentando potencial para auxiliar no controle da dor e possibilitar, em determinadas situações, a redução da necessidade de analgésicos tradicionais. Entretanto, sua utilização requer avaliação criteriosa quanto à eficácia, segurança e possíveis interações medicamentosas. Destaca-se, ainda, a importância de estratégias multidisciplinares e individualizadas para otimizar o controle dos sintomas, reduzir complicações e favorecer a adesão ao tratamento. Conclusão: O tratamento farmacológico da dor crônica requer uma abordagem individualizada, considerando os riscos associados ao uso prolongado dos medicamentos. A integração entre terapias farmacológicas e não farmacológicas, aliada ao acompanhamento clínico rigoroso, é essencial para otimizar o controle da dor, reduzir efeitos adversos e minimizar riscos relacionados à tolerância e dependência, contribuindo para maior segurança terapêutica e qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Analgésicos; Tolerância a medicamentos; Canabidiol; Efeitos adversos.

INFLUÊNCIA DA DENSIDADE MAMÁRIA NO DESEMPENHO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA DETECÇÃO DO CÂNCER DE MAMA POR MAMOGRAFIA

Murilo Alves da Silva; Milena Dantas Barros; Tiago Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: murilosilva@fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Avaliar a influência da densidade mamária sobre o desempenho diagnóstico de sistemas de inteligência artificial (IA) empregados na detecção do câncer de mama por mamografia, considerando possíveis diferenças entre as categorias de densidade mamária. **Método:** Será realizada uma revisão da literatura com busca nas bases de dados PubMed/MEDLINE. Serão incluídos estudos que avaliem o desempenho da inteligência artificial na interpretação de mamografias e que apresentem resultados estratificados por densidade mamária. Serão extraídos dados referentes à sensibilidade, especificidade, área sob a curva ROC (AUC), taxa de detecção de câncer, taxa de reconvocação e valores preditivos. O risco de viés dos estudos incluídos será avaliado por instrumento apropriado, e os resultados serão sintetizados de forma narrativa ou quantitativa, conforme a homogeneidade metodológica dos estudos selecionados. **Resultados:** A leitura exploratória inicial identificou estudos que comparam o desempenho de sistemas de inteligência artificial com o de radiologistas em diferentes categorias de densidade mamária. Entretanto, a magnitude e a consistência dessas diferenças ainda deverão ser determinadas por meio da busca sistemática e da análise crítica dos estudos elegíveis. **Conclusão:** Esta revisão poderá esclarecer a relação entre a densidade mamária e o desempenho diagnóstico da inteligência artificial na mamografia, além de identificar potenciais limitações desses sistemas em mamas densas. Os achados poderão contribuir para uma avaliação mais crítica da incorporação da inteligência artificial como ferramenta de apoio à interpretação mamografia e à detecção precoce do câncer de mama.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Mamografia; Câncer de Mama; Densidade Mamária; Diagnóstico por Imagem.

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO SEMIÁRIDO BRASILEIRO ENTRE 2019 E 2025

Natália Stephane de Santana Silva; Ana Karoline Paulino de Souza; Maria Clara Santos Bezerra Dantas; Matheus Emanuel Lima Viturino; Francisco Lucas Martins Silva e Figueiredo; Alcebíades José dos Santos Neto

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
E-mail: nataliasantanaufrn@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Descrever o perfil clínico-epidemiológico dos casos confirmados de leishmaniose visceral (LV) em residentes no semiárido brasileiro, entre 2019 e 2025. Método: Estudo epidemiológico descritivo, com dados agregados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, acessados no TabNet do DATASUS em outubro de 2026. Os dados são públicos e não identificados. Foram incluídos casos confirmados em residentes no semiárido, independentemente do local de notificação. Analisaram-se sexo, faixa etária, raça ou cor, coinfecção por HIV, critério de confirmação, tipo de entrada, evolução e unidade da Federação de residência. Resultados: Foram registrados 3.642 casos. Os casos diminuíram de 863, em 2019, para 322, em 2024, com 363 casos em 2025, ano com dados atualizados em agosto de 2026. Predominaram o sexo masculino (69,5 por cento) e a raça ou cor parda (76,9 por cento). Adultos de 20 a 59 anos corresponderam a 50,5 por cento dos casos, e crianças menores de 10 anos, a 26,2 por cento. Entre os 2.990 registros com situação conhecida para HIV, 359 (12,0 por cento) apresentaram coinfecção. Ceará, Bahia e Pernambuco concentraram 65,9 por cento dos casos. A confirmação foi laboratorial em 85,0 por cento dos registros. Foram registrados 293 óbitos por LV, equivalentes a 8,0 por cento dos 3.642 casos; em 863 casos (23,7 por cento), a evolução estava ignorada ou em branco, limitando a interpretação da letalidade. Conclusão: Os dados mostram redução do número de casos entre 2019 e 2024, seguida de aumento em 2025, com predomínio de homens, pessoas pardas e adultos, concentração geográfica no Ceará, Bahia e Pernambuco e frequência relevante de casos em crianças. A incompletude de variáveis, especialmente evolução e HIV, limita a interpretação dos achados e evidencia a importância da qualificação da vigilância epidemiológica.

Palavras-chave: Brasil; Sistemas de Informação em Saúde; Notificação de Doenças.

ACIDENTES OFÍDICOS EM ÁREAS RURAIS E URBANAS DO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E COMPARATIVA

Nickoly Yhasmim Lima de Assis; Ângela Oliveira de Medeiros; Francisco Lucas Martins Silva e Figueiredo; Maria Clara Santos Bezerra Dantas; Natália Stephane de Santana Silva; Alcebíades José dos Santos Neto

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
E-mail: nickoly.lima.709@ufrn.edu.br

RESUMO

Objetivo: Caracterizar o perfil epidemiológico dos acidentes ofídicos no Brasil, comparando áreas urbanas e rurais, analisando como as disparidades sociorregionais interferem na ocorrência dos casos e nos atendimentos. Método: Trata-se de estudo epidemiológico, descritivo e comparativo, baseado em dados epidemiológicos oficiais do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e em revisão integrativa da literatura científica realizada nas bases PubMed e SciELO. Foram enfatizadas as variáveis espaciais, temporais, sociodemográficas, clínicas e assistenciais. Resultados: O Brasil é o terceiro país do mundo em número de casos de acidentes ofídicos, com destaque para as regiões Norte e Nordeste notificando quase dois terços das ocorrências. Os acidentes possuem maior incidência nos períodos com elevados índices pluviométricos, agravados por mudanças ambientais. Há maior prevalência nas zonas rurais, onde as maiores vítimas são trabalhadores do gênero masculino, o que demonstra relação com as atividades laborais. Nos espaços urbanos, esse perfil se modifica, com maior impacto nas crianças e nos idosos. Com relação às serpentes, há predomínio dos acidentes com jararacas tanto nas zonas rurais, quanto no meio urbano e periurbano. Já as cascavéis possuem taxa de mortalidade até quatro vezes superior, representando a principal causa de morte entre os envenenamentos no Rio Grande do Norte e no Ceará. A distância da zona rural aos serviços de saúde com disponibilidade de soro antiofídico é um importante preditor da letalidade desses acidentes. Uma limitação para o estudo da temática é a possibilidade de subnotificação e notificações inadequadas, além de escassez de detalhamento acerca dos locais de óbito. Conclusão: Os acidentes ofídicos são um problema de saúde pública, influenciados por fatores ambientais e perfis populacionais. As barreiras de acesso à soroterapia na zona rural aumentam a letalidade dos casos, tornando-se imprescindível capacitar as redes de assistência regionais e fortalecer o preenchimento adequado das notificações para mitigar o impacto dessas disparidades.

Palavras-chave: Envenenamento por cobra; Epidemiologia; Soroterapia; Desigualdades em saúde.

DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO: FISIOPATOLOGIA E MANEJO CLÍNICO NA ATUALIDADE

Nicole Martins Gomes; Maria Clara Morais de Medeiros; Maria Clara Bezerra da Costa; Dorothy Moura Formiga; Letícia Barbosa de Holanda; Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: nicolegomes@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Compreender a relação fisiopatológica da Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) com os seus mecanismos etiológicos, métodos diagnósticos e as estratégias atuais demanejo clínico e terapêutico. Método: Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, com busca na base de dados PubMed, utilizando os descritores "Gastroesophageal Reflux Disease" e "Diagnosis", utilizando-se o operador booleano AND para o cruzamento de dados. Foram consideradas publicações em inglês, disponíveis na íntegra e publicadas nos últimos 10 anos, incluindo 4 artigos de revisão e diretrizes clínicas internacionais pertinentes ao tema. Resultados: Observou-se que a DRGE apresenta fisiopatologia multifatorial, relacionada principalmente à disfunção da barreira antirrefluxo, alterações da motilidade esofagogástrica e mecanismos de hipersensibilidade esofágica. O diagnóstico é predominantemente clínico, baseado na presença de sintomas típicos, com exames complementares indicados em casos selecionados. Em relação ao tratamento, os inibidores da bomba de prótons permanecem como a terapia de primeira linha, associados a medidas de mudança do estilo de vida, enquanto intervenções cirúrgicas ou endoscópicas são reservadas para pacientes refratários ou com indicações específicas. Conclusão: A doença do refluxo gastroesofágico é uma condição multifatorial de elevada prevalência, cuja compreensão da fisiopatologia é fundamental para o diagnóstico adequado e a escolha da melhor abordagem terapêutica. O manejo clínico atual baseia-se principalmente em modificações do estilo de vida e no uso de inibidores da bomba de prótons, com alternativas cirúrgicas e endoscópicas reservadas para casos selecionados. Dessa forma, uma abordagem individualizada contribui para o controle dos sintomas, a melhora da qualidade de vida e a prevenção de complicações.

Palavras-chave: Esofagite; Refluxo gastroesofágico; Esfíncter esofágico inferior.

ALÉM DAS ADVERSIDADES: COMO EXPERIÊNCIAS POSITIVAS NA INFÂNCIA MOLDAM A SAÚDE MENTAL AO LONGO DA VIDA

Nicolly Oliveira Ribeiro; Maria Eduarda Dantas Bezerra; Maria Vitória de Oliveira Silva; Cláudia Iohanny Pires Fernandes; Tiago Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: nicollyribeiro@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a associação entre experiências positivas na infância e a saúde mental em fases posteriores do desenvolvimento, com ênfase em seu possível papel protetor diante das experiências adversas da infância. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases PubMed e SciELO. Foram realizadas buscas utilizando os termos "Positive Childhood Experiences", "Benevolent Childhood Experiences", "Adverse Childhood Experiences" e "Mental Health", em diferentes combinações com o operador booleano AND. Foram considerados estudos publicados entre 2022 e 2026, disponíveis em texto completo, nos idiomas inglês, português ou espanhol e realizados com seres humanos. Foram incluídos estudos originais que investigaram a associação entre experiências positivas ou benevolentes na infância, experiências adversas da infância e desfechos relacionados à saúde mental. Foram excluídos estudos de revisão, estudos sem relação direta com o objetivo proposto e duplicatas. Assim, 20 estudos foram incluídos para análise. Resultados: Os estudos analisados identificaram associações entre maior presença de experiências positivas ou benevolentes na infância e melhores indicadores de saúde mental, especialmente menores sintomas de depressão e ansiedade e menor sofrimento psicológico. Algumas pesquisas também apontaram associações com menor ideação suicida e maior bem-estar. Parte dos estudos identificou que as experiências positivas atenuaram a relação entre adversidades infantis e desfechos negativos de saúde mental; entretanto, esse efeito moderador não foi observado de forma consistente. Relações familiares e qualidade do sono também foram apontadas como possíveis fatores envolvidos na associação entre experiências benevolentes e sintomas depressivos. Conclusão: As experiências positivas na infância estão associadas a melhores indicadores de saúde mental em fases posteriores do desenvolvimento e podem contribuir para atenuar os efeitos das adversidades em determinados contextos. Os achados reforçam a importância de promover vínculos afetivos e ambientes familiares e sociais favoráveis ao desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: Fatores de proteção; Depressão; Ansiedade; Bem-Estar Psicológico.

NOVAS PERSPECTIVAS DE SEGURANÇA E MANEJO FARMACOLÓGICO NO TRATAMENTO DA OBESIDADE

Paulo César Filho Morais de Medeiros; Isabelle Louise de Medeiros Monteiro; Isadora Lorrany Barros da Silva; Maria Eduarda Duarte de Souza; Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: paulomedeiros@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Avaliar evidências científicas atuais sobre novas abordagens farmacológicas na obesidade, enfatizando mecanismos de ação, eficácia na redução ponderal e perfil de segurança de incretinas de última geração. Método: Revisão integrativa da literatura estruturada em seis etapas amostrais. A busca ocorreu nas bases PubMed, BVS/LILACS e SciELO, utilizando os descritores "*Obesity*", "*Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists*", "*Tirzepatide*", "*Retatrutide*" e "*Weight Loss*", combinados via operadores booleanos AND e OR. Incluíram-se revisões sistemáticas e metanálises de artigos completos em português e inglês, publicados entre 2020 e 2025, disponíveis integralmente. Excluíram-se duplicatas, relatos de caso e editoriais. Resultados: Selecionaram-se 5 artigos de alto impacto. A análise evidenciou evolução relevante no tratamento da obesidade, migrando da monoterapia com agonistas do receptor de GLP-1 de 2ª geração (semaglutida 2,4 mg, com redução ponderal média de ~15%) para moléculas multiagonistas. O coagonista de receptores GLP-1/GIP (tirzepatida) demonstrou reduções ponderais entre 20% e 22,5%. Como novas fronteiras, surgem o triagonista GLP-1/GIP/Glucagon (retatrutida), alcançando 28,3% de perda de peso, e a associação fixa de análogo da amilina com GLP-1 (cagrilintida/semaglutida - CagriSema), capaz de modular conjuntamente saciedade central e esvaziamento gástrico. Além da perda ponderal, ensaios (como o SELECT) comprovaram cardioproteção significativa (redução de 20% em eventos cardiovasculares maiores - MACE), controle e regressão da esteatose hepática e melhora metabólica. Efeitos adversos gastrintestinais (náuseas, diarreia e constipação) seguem como reações mais comuns, majoritariamente leves a moderadas e dose-dependentes. Conclusão: As novas dinâmicas farmacológicas com incretinas e polifarmacologia renovaram o tratamento conservador da obesidade, patamar antes restrito à cirurgia bariátrica, oferecendo ainda proteção secundária cardiovascular e hepática. A integração dessas perspectivas na prática clínica reforça a obesidade como doença crônica, multifatorial e tratável, demandando, contudo, estratégias para ampliar o acesso e a adesão terapêutica de longo prazo.

Palavras-chave: Obesidade; Agonistas do Receptor de Peptídeo 1 Semelhante ao Glucagon; Perda de Peso; Farmacologia Clínica; Incretinas.

EFEITOS DA TIRZEPATIDA NO TRATO GASTROINTESTINAL: MECANISMOS FARMACODINÂMICOS E PERFIL DE EVENTOS ADVERSOS

Pedro Henrique Guedes Leite Pires; Hugo Costa Guedes Alves; João Paulo Cabral Peixoto; Guilherme Renê Santos de Paiva; David Pires Mendonça Freitas; Everson Vagner de Lucena Santos

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: pedropires@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os meios pelos quais a tirzepatida, agonista duplo GIP/GLP-1, muda a motilidade gastrointestinal e ver seus efeitos adversos digestivos. Método: Revisão integrativa incluindo ensaios de fase 3 dos programas SURPASS e dados de farmacovigilância do FAERS (2021–2026). Resultados: A ativação de receptores de GLP-1 retarda o esvaziamento gástrico, promovendo saciedade e perda ponderal, mas induzindo eventos gastrointestinais. No SURPASS, náusea variou de 12% a 24%, diarreia de 12% a 22% e vômito de 2% a 13%. No SURMOUNT-1, náusea atingiu até 33,3%, diarreia 23,0%, constipação 17,1% e vômito 12,2% (maioria leve a moderada; descontinuação de 4,3% a 7,1%). No FAERS, náusea (27,7%) e diarreia (12,8%) foram os mais notificados (ROR 2,82; IC95%: 2,77–2,87; início médio: 16 dias). Conclusão: O retardo gástrico mantem o efeito terapêutico e os sintomas da tirzepatida. Sugere a titulação gradual e monitoramento clínico, destacando-se os dados espontâneos indicam sinais, sem estabelecer causalidade. clínico. Por serem notificações espontâneas, os dados de farmacovigilância indicam sinais, mas não estabelecem causa.

Palavras-chave: Tirzepatida; Incretinas; Motilidade Gastrointestinal; Esvaziamento Gástrico; Farmacovigilância.

ANÁLOGOS DE GLP-1 NA PRESERVAÇÃO COGNITIVA: DO EIXO PERIFÉRICO AO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Pedro Lucas Perigo de Paulo Ferreira; Mell Emily de Oliveira Queroz Bezerra; Murillo Ferreira Martins; Hugo Vieira de Andrade Silva; Cauã Arnaud Moura Brasileiro; Sergio Rodrigues de Santana

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: perigopedrolucas2323@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências científicas atuais sobre o impacto dos agonistas dos receptores de GLP-1 na neuroproteção e preservação cognitiva, destacando a sua atuação fisiológica desde o eixo metabólico periférico até ao sistema nervoso central. Métodos: Revisão bibliográfica fundamentada em artigos de alta relevância científica. A busca ocorreu nas bases PubMed e SciELO (2018 a 2026), utilizando os descritores em ciências da saúde (DeCS/MeSH): *Glucagon-Like Peptide-1 Receptor*, *Cognition*, *Neuroprotection* e *Alzheimer Disease*, combinados com os operadores booleanos AND e OR. Os critérios de inclusão selecionaram estudos sobre a sinalização do GLP-1, doenças neurodegenerativas, neuroinflamação e resistência insulínica cerebral. Excluíram-se publicações sem foco no eixo neurológico. Após análise metodológica, sete artigos fundamentaram a síntese qualitativa. Resultados: A literatura consolida que o metabolismo periférico prejudicado agrava a fisiopatologia das demências. O uso dos agonistas de GLP-1 atua contra a resistência insulínica cerebral e inibe a ativação microglial. Estudos pré-clínicos demonstram que tais fármacos atravessam a barreira hematoencefálica, melhoram a plasticidade sináptica e diminuem a agregação proteica tóxica. Adicionalmente, meta-análises atestam melhorias cognitivas substanciais em pacientes não diabéticos com Alzheimer ou comprometimento cognitivo leve, enquanto dados populacionais reforçam que o uso contínuo reduz o risco futuro de demência. Apesar dos desafios translacionais em estabelecer a dose neural ideal, as modificações estruturais cerebrais geradas despontam como uma intervenção efetiva face às limitações das abordagens neurológicas clássicas. Conclusão: Os análogos de GLP-1 apresentam forte capacidade de atuar muito além do controle glicêmico, fornecendo uma robusta ação neuroprotetora. A modulação das vias neuroinflamatórias e sinápticas configura uma perspectiva terapêutica altamente promissora, requerendo contínua avaliação para consolidar o seu uso clínico visando a total preservação cognitiva.

Palavras-chave: Agonistas de Receptores de Peptídeos 1 Semelhantes a Glucagon; Cognição; Neuroproteção; Doença de Alzheimer.

CONSCIENTIZAÇÃO, PREVENÇÃO E RASTREAMENTO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA NO DIA MUNDIAL DO RIM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rafaely Sabrina Sousa; Raoni de Araújo Pegado; Alana Dias Alves; Kelson Emanoel Cavalcanti Leite Filho; Kaline Marcelino da Silva Mariz; Iago Marques de Oliveira Batista

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: rafaelysousa@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de uma ação de conscientização, prevenção e rastreamento da doença renal crônica (DRC), realizada no Dia Mundial do Rim, em Patos-PB, com foco na educação em saúde, identificação de fatores de risco e diagnóstico precoce. Método: Foi realizada uma ação educativa e assistencial, composta por roda de conversa sobre DRC e atendimento multiprofissional. Foram abordados aspectos epidemiológicos, caráter frequentemente silencioso da doença, fatores de risco, medidas preventivas e importância do diagnóstico precoce. Também foram realizadas orientações sobre saúde renal e exames de creatinina e microalbuminúria. Participaram profissionais e acadêmicos das áreas de enfermagem, nutrição, fisioterapia e nefrologia, proporcionando uma abordagem multiprofissional. Resultados: A ação promoveu educação em saúde, esclarecimento de dúvidas e orientações individualizadas sobre prevenção e cuidados renais. Cinquenta pacientes realizaram exames de creatinina e microalbuminúria para investigação de alterações renais. Após a avaliação, quatro receberam diagnóstico de DRC e foram encaminhados para acompanhamento ambulatorial, visando à continuidade do cuidado. A atuação multiprofissional contemplou aspectos clínicos, nutricionais e relacionados à atividade física, além de orientações para prevenção dos fatores de risco. Conclusão: Ações comunitárias de conscientização e rastreamento contribuem para ampliar o conhecimento sobre a DRC e favorecer sua identificação precoce, especialmente por seu caráter frequentemente assintomático nas fases iniciais. O rastreamento é particularmente importante em indivíduos com fatores de risco, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e histórico de doença renal, possibilitando identificar alterações, orientar a investigação diagnóstica e instituir medidas para retardar a progressão da doença. A integração entre educação em saúde, investigação da função renal e acompanhamento multiprofissional fortalece a prevenção e a continuidade do cuidado.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica; Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Rastreamento; Diagnóstico Precoce.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E IMPRESSÃO 3D NA MEDICINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Ranufe Rafael de Oliveira Cardins Nogueira; Lívia Silva Nobrega; Maria Rita Cardoso Paulino Oliveira Almeida; Sabrina de Oliveira Silva; Antonio Cabral da Silva Neto; Ailton do Nascimento Targino

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: ranufenogueira@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as principais aplicações da inteligência artificial (IA) associada à impressão 3D na medicina, considerando benefícios, limitações, níveis de evidência científica e perspectivas de implementação clínica. Métodos: Realizou-se uma revisão narrativa da literatura nas bases PubMed e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Na PubMed, a estratégia de busca combinou os descritores controlados "*Artificial Intelligence*"[Mesh] e "*Printing, Three-Dimensional*"[Mesh] com termos livres nos campos de título e resumo: "*Artificial Intelligence*", "*Machine Learning*", "*Deep Learning*", "*Computer Vision*", "3D *printing*", "3D *printed*", "*three-dimensional printing*", "*three dimensional printing*" e "*rapid prototyping*", além do descritor "*Neural Networks, Computer*"[Mesh]. Os sinônimos foram combinados pelo operador booleano OR e os conjuntos temáticos pelo operador AND. Foram considerados estudos publicados entre 2018 e 2026, em português e inglês, com texto completo e tipos de publicação selecionados. A busca identificou 13 registros na PubMed e 8.213 na SciELO. Após a aplicação dos filtros, permaneceram cinco registros na PubMed e 721 na SciELO. Após leitura inicial e avaliação da pertinência temática, seis artigos foram incluídos, três provenientes de cada base. Resultados: Os estudos abordaram aplicações na reconstrução anatômica, no planejamento cirúrgico, no desenvolvimento de dispositivos personalizados e na biofabricação. Os achados apontaram contribuições para a personalização de modelos e o aprimoramento do planejamento e dos processos de fabricação. Entretanto, as aplicações apresentam diferentes níveis de maturidade científica, e os resultados não permitem atribuir o mesmo grau de evidência a todas elas. Persistem limitações relacionadas à validação clínica, à qualidade dos dados, aos custos, à padronização e à segurança. Conclusão: A integração entre IA e impressão 3D apresenta perspectivas relevantes para a personalização do cuidado e o aprimoramento de procedimentos médicos. Sua incorporação à prática clínica requer estudos com maior robustez metodológica, avaliação de custo-efetividade e critérios técnicos, éticos e regulatórios que garantam segurança e aplicabilidade clínica.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Impressão Tridimensional; Manufatura Aditiva; Medicina de Precisão; Aprendizado de Máquina.

MORTALIDADE POR DOENÇA RENAL CRÔNICA NO ESTADO DA PARAÍBA: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Raoni de Araújo Pegado; Kaline Marcelino da Silva Mariz; Myrella Samylle Laurinda de Araújo; Alana Dias Alves; Caio Felipe Alves Correia; Iago Marques de Oliveira Batista

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: raonipegado@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os óbitos por doença renal crônica (DRC) registrados na Paraíba, entre janeiro de 2020 e maio de 2026, caracterizando o perfil epidemiológico segundo sexo, raça, faixa etária e estado civil. Metodologia Trata-se de um estudo documental, exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Foram analisados os registros de óbitos classificados pelo código N18 da 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), ocorridos na Paraíba durante o período estudado. As variáveis investigadas foram sexo, raça, idade e estado civil. Os dados foram organizados e analisados por estatística descritiva, mediante frequências absolutas e relativas, possibilitando caracterizar a distribuição dos óbitos conforme as variáveis selecionadas. Resultados: Foram identificados 1.235 óbitos por DRC no período analisado. Observou-se predominância do sexo masculino, correspondente a 56% dos registros. Quanto à idade, 65% dos óbitos (n = 802) ocorreram entre indivíduos com mais de 65 anos, enquanto 14% foram registrados entre aqueles com menos de 40 anos. Em relação à raça, houve predominância de indivíduos pardos (63%), seguidos pelos brancos (26%). Quanto ao estado civil, os casados apresentaram maior frequência (31%), seguidos pelos solteiros e viúvos, ambos com 17%. Esses resultados evidenciam diferenças na distribuição da mortalidade segundo as características sociodemográficas analisadas. Conclusão: A mortalidade por DRC apresentou maior concentração entre homens, idosos, indivíduos pardos e pessoas casadas. Os achados reforçam a importância de estratégias de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce, especialmente entre indivíduos com fatores de risco, como hipertensão arterial e diabetes mellitus. O acompanhamento contínuo da função renal e o manejo adequado desses fatores são fundamentais para retardar a progressão da doença, reduzir complicações e fortalecer a assistência à saúde

Palavras-chave: Doença Renal Crônica; Mortalidade; Perfil Epidemiológico.

CONTRACEPÇÃO NA ERA DOS AGONISTAS DE GLP-1: NOVOS DESAFIOS PARA O GINECOLOGISTA

Rebeca Ferreira Linhares; Vitória Nicoly Andrade dos Santos; Lívia Araújo Dantas de Medeiros; Wévelly de Lima Guedes; Kamila Mota de Lima; Renata Laryssa Araújo Bezerra

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: rebecalinhares@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: analisar como o uso de agonistas do receptor de GLP-1 tem impactado a eficácia e o manejo dos métodos contraceptivos em mulheres em idade reprodutiva. Método: o presente estudo tem como metodologia uma revisão integrativa da literatura (RIL). A pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: NLM/PUBMED, SciELO e Science Direct. Como critérios de inclusão, foram selecionados os artigos dos últimos dez anos, no idioma inglês, português ou espanhol, texto completo disponível e que respondessem à pergunta norteadora. Posteriormente, foram aplicados os critérios de elegibilidade e de exclusão, seguidos da leitura dos artigos selecionados, totalizando 9 artigos na amostra final. Resultados: os estudos demonstraram que as interações entre os agonistas do receptor de GLP-1 e os contraceptivos hormonais orais variam conforme o medicamento avaliado. A tirzepatida foi o fármaco mais citado nos estudos relacionados à alteração da exposição aos hormônios contraceptivos, especialmente no início do tratamento e após aumento de dose. Entretanto, não foi possível determinar o mecanismo exato responsável por essa interação. Para os demais agonistas avaliados, não foram identificadas alterações farmacocinéticas clinicamente relevantes que indicassem comprometimento da eficácia dos contraceptivos orais. Conclusão: os achados evidenciam que as possíveis interações entre os agonistas do receptor de GLP-1 e os contraceptivos hormonais dependem do medicamento utilizado, não sendo possível considerar essa classe de forma homogênea. Dessa forma, o conhecimento das características farmacológicas de cada medicamento e a avaliação individualizada do método contraceptivo são importantes para garantir maior segurança às mulheres em idade reprodutiva.

Palavras-chave: Anticoncepção; Agonistas do Receptor do Peptídeo 1 Semelhante ao Glucagon; Fertilidade.

TERAPIA HORMONAL DE AFIRMAÇÃO DE GÊNERO E SAÚDE CARDIOVASCULAR DA POPULAÇÃO TRANS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Rebeca Rocha da Silva Soares Cavalcante; Valeska Marlla Dantas de Medeiros; Mirelly Maria Gomes Cordeiro Soares; Tunaya de Sousa Bezerra; Júlia Trigueiro Leite Pegado; Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: rebecacavalcante@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os efeitos da terapia hormonal de afirmação de gênero sobre fatores de risco e desfechos relacionados à saúde cardiovascular da população trans. Método: Revisão integrativa da literatura realizada nas bases *National Library of Medicine* (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e EBSCOhost, utilizando os descritores "*Cardiovascular Diseases*", "*Transgender Persons*", e "*Hormone Replacement Therapy*", interligados pelo operador booleano "AND", com inclusão de artigos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis gratuitamente e na íntegra. Resultados: Os estudos evidenciaram predominantemente alterações no perfil lipídico, na composição corporal e na distribuição adiposa, seguidas por modificações na pressão arterial, no metabolismo glicídico, nos parâmetros hematológicos e nos marcadores pró-coagulantes. Também foram investigadas alterações estruturais e funcionais cardíacas e vasculares, modificações da repolarização cardíaca e do intervalo QT corrigido, além de desfechos como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, tromboembolismo venoso e mortalidade cardiovascular. As repercussões observadas variaram conforme o regime hormonal utilizado, o tempo de exposição e as características individuais. Entretanto, a heterogeneidade dos delineamentos metodológicos e dos períodos de acompanhamento, associada à predominância de estudos observacionais e revisões narrativas, limitou a interpretação dos achados e o estabelecimento de relações causais. Conclusão: A terapia hormonal de afirmação de gênero está associada a repercussões metabólicas e hemodinâmicas que variam conforme o hormônio utilizado, o tempo de exposição e as características individuais, reforçando a necessidade de acompanhamento cardiovascular individualizado, sem justificar a interrupção do tratamento hormonal. Ademais, são necessários mais estudos longitudinais, com amostras maiores e acompanhamento prolongado, para esclarecer os efeitos cardiovasculares da terapia em longo prazo.

Palavras-chave: Assistência à Saúde Afirmativa de Gênero; Doenças Cardiovasculares; Pessoas Transgênero.

TRANSTORNO DISFÓRICO PRÉ-MENSTRUAL (TDPM): O PAPEL DOS HORMÔNIOS OVARIANOS NA REGULAÇÃO NEUROENDÓCRINA DO HUMOR

Renata Nicolau Gomes; Ana Lívia Araújo de Morais Wanderley; Ana Julya de Souza Lima; Beatriz Carvalho Lopes; Danniel Dartan Lucena Aquino; Giselle Medeiros da Costa One

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: renatagomes@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar o papel dos hormônios ovarianos nos mecanismos neuroendócrinos envolvidos na regulação do humor no Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM), considerando a fisiopatologia do transtorno e suas implicações clínicas. Método: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, fundamentada em artigos científicos publicados em inglês entre 2021 e 2026, selecionados nas bases de dados *National Library of Medicine* (PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e APA PsycINFO. A busca utilizou os termos "*Premenstrual Dysphoric Disorder*", "*Affect*" e "*Hormones*", combinados pelo operador booleano AND. A seleção contemplou dez estudos envolvendo mulheres em idade reprodutiva com diagnóstico de TDPM. Resultados: A análise evidenciou que a fisiopatologia do TDPM não está necessariamente relacionada a variações nas concentrações de hormônios, mas a uma sensibilidade anormal do Sistema Nervoso Central (SNC) às flutuações hormonais fisiológicas durante a fase lútea. Nesse contexto, o estradiol e a alopregnanolona (metabólito da progesterona que atua sobre receptores GABA-A) estão associados, respectivamente, a alterações na neurotransmissão serotoninérgica e na atividade de circuitos cerebrais relacionados à inibição neural e à regulação do humor. Além disso, estudos abordaram parâmetros relacionados à diminuição dos níveis de melatonina, à elevação da temperatura corporal central, à pior qualidade subjetiva do sono e à menor queda de cortisol na fase lútea tardia em mulheres com TDPM, em comparação com pacientes sem a disfunção. Entretanto, os achados referentes aos ritmos biológicos e às funções endócrinas mostraram-se heterogêneos, evidenciando a complexidade dos mecanismos envolvidos no transtorno. Conclusão: Conclui-se que a sensibilidade anormal do SNC às flutuações fisiológicas do estradiol e da alopregnanolona está associada à fisiopatologia do TDPM, envolvendo alterações nos sistemas serotoninérgico e GABAérgico, que estão relacionados à regulação do humor. Esses mecanismos contribuem para fundamentar a compreensão das abordagens farmacológicas direcionadas a essas vias, embora sejam necessários mais estudos para elucidar os mecanismos neuroendócrinos envolvidos.

Palavras-chave: Estradiol; Progesterona; Pregnanolona; Receptores de GABA-A; Inibição Neural.

CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS E CLÍNICAS ASSOCIADAS À DIABULIMIA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Rodrigo Eduardo Lopes Costa; Tunaya de Sousa Bezerra; Carlos Daniel Soares de Sousa; Ana Alice Batista Cordeiro do Amaral; João Henrique Arruda Cirilo e Lima; Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: rodrigocosta@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os padrões comportamentais e psicológicos associados à omissão de insulina em indivíduos com Diabetes Mellitus Tipo 1 (DMT1), visando facilitar a identificação precoce. Método: Foi realizada uma revisão sistemática segundo as diretrizes PRISMA na base MEDLINE/Pubmed, incluindo artigos completos publicados entre 2006 e 2026. Estudos não relacionados ao tema foram excluídos. Dos 55 artigos identificados, 8 foram selecionados para análise. Resultados: Indivíduos com diabulimia apresentaram frequentemente preocupações com a imagem corporal, ganho de peso após o início da insulinoterapia, sofrimento emocional associado à diabetes e dificuldades interpessoais. Ansiedade, depressão, estresse e outros transtornos alimentares foram comorbidades comuns. Apesar de estarem cientes das complicações graves e do maior risco de mortalidade associados à restrição de insulina, muitos pacientes relataram dificuldade em interromper o comportamento. Adolescentes e mulheres jovens representaram o grupo mais vulnerável, embora os estudos sugiram a possibilidade de subdiagnóstico entre homens. Além disso, experiências negativas com profissionais de saúde foram relatadas com frequência, reforçando a natureza multifatorial da diabulimia e a necessidade de suporte psicológico e multidisciplinar. Conclusão: A omissão de insulina é um comportamento frequente entre indivíduos com DMT1 e parece ser fortemente influenciada por idade, gênero e fatores psicológicos. Dificuldades no diagnóstico, estigma durante as consultas médicas e a compreensão limitada de sua natureza multifatorial podem contribuir para o subreconhecimento. Os achados reforçam que esse comportamento vai além dos parâmetros glicêmicos e do manejo isolado do diabetes, destacando a importância de compreender os aspectos emocionais e psicológicos envolvidos na experiência de cada paciente. Portanto, novos estudos são necessários para fundamentar estratégias mais eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento.

Palavras-chave: Diabete Mellitus tipo 1; Diabulimia; Distúrbios alimentares.

INTERNAÇÕES E MORTALIDADE HOSPITALAR POR DIABETES MELLITUS NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DESCRITIVA

Rytta de Ksya Oliveira Lima; Ana Lívia Guedes de Sousa; Gabriela de Medeiros Lopes Martins; Maria Gabrielle Caetano Fausto; Natalia Maria da Conceição de Medeiros Bezerra; Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: ryttalima@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: descrever as internações e a mortalidade hospitalar por diabetes mellitus no Brasil entre 2016 e 2025, segundo região, faixa etária, sexo e caráter do atendimento. Método: estudo quantitativo, descritivo e documental, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), referentes aos registros com diagnóstico principal de diabetes mellitus, segundo a Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão (CID-10), códigos E10 a E14. Resultados: foram identificadas 1.350.842 internações e 57.470 óbitos hospitalares, com taxa de mortalidade geral de 4,25%. As internações cresceram 12,1% no período, enquanto os óbitos reduziram 11,7%, com queda da letalidade de 4,66% para 3,67%, exceto por elevação pontual em 2020 e 2021. A região Sudeste concentrou o maior número de internações (36,6%), mas foi o Nordeste que apresentou a maior taxa de mortalidade hospitalar (4,64%). A letalidade aumentou progressivamente com a idade, atingindo 10,85% entre os pacientes com 80 anos ou mais; entre crianças e adolescentes, a letalidade permaneceu baixa, exceto por um salto no grupo de 15 a 19 anos (1,06%). Houve discreto predomínio de internações entre homens (51,1%) e de caráter de urgência (94,2%). Conclusão: Verificou-se que as internações por diabetes mellitus aumentaram no Brasil, enquanto a mortalidade hospitalar apresentou redução. O Nordeste concentrou maior letalidade, e observou-se aumento da mortalidade com a idade, além de destaque entre adolescentes. A elevada proporção de internações de urgência reforça a importância da atenção primária, do rastreamento, da educação em saúde e do acompanhamento contínuo, especialmente nas regiões mais vulneráveis identificadas.

Palavras-chave: Hospitalização; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Doença Crônica.

TIRZEPATIDA E CONTRACEPÇÃO HORMONAL DE LONGA DURAÇÃO: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DO USO CONCOMITANTE COM O IMPLANTE CONTRACEPTIVO DE ETONOGESTREL

Sabrina de Oliveira Silva; Tamires Mara dos Santos Oliveira; Lívia Silva Nóbrega; Maria Rita Cardoso Paulino Oliveira Almeida; Antônio Cabral da Silva Neto; Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: sabrinasilva@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as implicações clínicas do uso concomitante de tirzepatida e do implante contraceptivo de etonogestrel, considerando os mecanismos farmacológicos envolvidos, as possíveis interações medicamentosas e suas repercussões sobre a eficácia contraceptiva. Método: Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza teórico-bibliográfica e abordagem analítico-reflexiva, fundamentado na análise crítica de publicações científicas consultadas nas bases PubMed e Web of Science, incluindo registros da MEDLINE indexados no PubMed. Foram consideradas publicações pertinentes à farmacologia e aos efeitos clínicos da tirzepatida, ao mecanismo de ação e à eficácia contraceptiva do etonogestrel e às possíveis interações entre essas terapias. A seleção foi orientada pela relevância temática, sem exigir que cada publicação abordasse simultaneamente os três eixos. A análise comparativa considerou as vias de administração, os mecanismos de absorção e metabolização e as possíveis repercussões clínicas da associação. Resultados: A análise evidenciou que o retardo do esvaziamento gástrico induzido pela tirzepatida pode alterar a exposição a contraceptivos orais, mas não interfere diretamente na absorção do etonogestrel liberado pelo implante subdérmico. Adicionalmente, a tirzepatida apresenta baixo potencial de interferência sobre as enzimas do citocromo P450, enquanto indutores enzimáticos podem reduzir as concentrações de etonogestrel e comprometer a eficácia contraceptiva. Embora não tenha sido estabelecida interação farmacológica direta entre os medicamentos, a avaliação clínica deve considerar o uso concomitante de outros fármacos capazes de alterar o metabolismo hormonal. Esses achados diferenciam os riscos associados aos contraceptivos orais daqueles pertinentes ao implante, embora a escassez de estudos específicos limite conclusões definitivas sobre essa associação. Conclusão: Os mecanismos farmacológicos conhecidos não sugerem comprometimento direto da eficácia contraceptiva do implante de etonogestrel pelo uso concomitante de tirzepatida, considerando a independência de sua absorção em relação ao trato gastrointestinal. Entretanto, a escassez de evidências clínicas específicas limita conclusões definitivas sobre essa associação, reforçando a necessidade de estudos direcionados.

Palavras-chave: Interações Medicamentosas; Farmacocinética; Saúde Reprodutiva; Efeitos Adversos.

DPOC E INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DIANTE DA SOBREPOSIÇÃO DOS SINTOMAS RESPIRATÓRIOS

Sabrina Monteiro e Oliveira; Nicole Medeiros Rangel; Isabelly Duarte Santos; Delânia Maria da Silva Gomes; Everson Vagner de Lucena Santos

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: sabrinaoliveira@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os desafios no diagnostico diferencial entre doenças pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)e a Insuficiência cardíaca (IC), considerando a sobreposição de manifestações clinicas, como dispneia, fadiga e intolerância ao exercício físico, e destacando a importância da avaliação clinica integrada para diferenciação dessas condições. Método: Trata-se de uma revisão da literatura nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando termos relacionado à DPOC, à insuficiência cardíaca, à dispneia e ao diagnostico diferencial. Foram contemplados estudos em português e inglês, além de diretrizes e referências médicas que abordam aspectos clínicos e exames utilizados no diagnóstico diferencial. Observou exames utilizados como espirometria, peptídeos natriuréticos, eletrocardiograma e métodos de imagem. Resultados: A literatura evidenciou que a DPOC e a IC apresentam manifestações clinicas semelhantes, especialmente a dispneia, fadiga e intolerância ao exercício físico, dificultando a distinção entre as condições. Entretanto, enquanto a DPOC esta associada a limitação persistente do fluxo aéreo, a IC envolve alterações estruturais ou funcionais cardíacas. Nesse contexto a espirometria auxilia na identificação da limitação do fluxo persistente aéreo, enquanto peptídeos natriuréticos (BNP/NT-proBNP) auxiliam na avaliação de insuficiência cardíaca. A Radiografia de tórax contribui na avaliação de alterações pulmonares, e o ecocardiograma para avaliação estrutural e funcional cardíaca. Ressalta-se que nenhum desses exames deve ser interpretado isoladamente, sendo necessária a correlação dos achados com a história clínica e o exame físico. Conclusão: Conclui-se que a sobreposição das manifestações clinicas dificulta o diagnostico diferencial entre DPOC e IC. Por tanto, é necessária a integração entre historia clinica, do exame físico e dos exames complementares para uma avaliação adequada, permitindo reconhecer a coexistência dessas condições e orientar a conduta terapêutica. Dessa forma, uma avaliação criteriosa favorece o manejo clinico individualizado e pode contribuir para a redução de complicações e hospitalizações.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Insuficiência cardíaca; Diagnóstico Diferencial.

SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES DE MEDICINA: FATORES ASSOCIADOS E IMPLICAÇÕES NA SAÚDE MENTAL

Sarah Garcia de Oliveira; Ana Leticia Maia Cosme; Cléo Brito Araújo; Andréia Pessoa da Costa; Laís Araújo Fernandes; Giselle Medeiros da Costa One

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: saraholiveira@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os fatores associados à Síndrome de Burnout em estudantes de Medicina e os desfechos durante a formação médica. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e ScienceDirect, considerando publicações de janeiro de 2020 a setembro de 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. A estratégia de busca utilizou descritores dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH), combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram considerados elegíveis estudos que investigaram a Síndrome de Burnout em estudantes de Medicina e seus fatores associados ou desfechos, respeitando os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Após a identificação, a remoção de duplicatas, a triagem e a avaliação de elegibilidade, dez estudos foram incluídos na síntese qualitativa. Resultados: Os estudos apontaram associações entre Burnout, elevada carga de trabalho, pressão avaliativa, conflitos entre as demandas acadêmicas e a vida pessoal, menor suporte social e fatores psicológicos, como ansiedade e depressão. Entre os desfechos identificados, destacaram-se a exaustão emocional, o comprometimento do bem-estar e a intenção de abandono do curso. Em estudos específicos, foram relatadas prevalências de Burnout de 28% e 35,3%, indicando a ocorrência expressiva do fenômeno nas populações investigadas.Conclusão: Os achados sugeremque o enfrentamento do Burnout requer estratégias institucionais, como acompanhamento psicopedagógico, redução da sobrecarga acadêmica, tutoria e grupos de apoio.

Palavras-chave: Esgotamento Profissional; Saúde Mental; Educação Médica.

ENDOMETRITE CRÔNICA COMO POSSÍVEL FATOR ASSOCIADO À INFERTILIDADE E ÀS PERDAS GESTACIONAIS RECORRENTES: REVISÃO INTEGRATIVA

Sarah Letícia Rodrigues Olímpio Gomes de Queiroga; Matheus Victor Nogueira dos Santos; Giulyan Jann Cabral Idelfonso; Mariana Marcelino Lima Gomes; Marina Procópio Guimarães; Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: sarahqueiroga@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências científicas disponíveis sobre a associação da endometrite crônica com a infertilidade feminina e as perdas gestacionais recorrentes, considerando os mecanismos fisiopatológicos, os métodos diagnósticos e as repercussões do tratamento. Método: Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, realizada no PubMed, mantido pela *National Library of Medicine*, no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e na *ProQuest Research Library*. Foram incluídos artigos completos publicados nos últimos cinco anos, em português, inglês ou espanhol, que respondessem à pergunta norteadora. A busca identificou 9.179 registros, dos quais 18 compuseram a amostra final. Resultados: A associação com infertilidade e resultados da fertilização in vitro foi identificada em 55,6% (n=10) dos estudos, enquanto 44,4% (n=8) abordaram perdas gestacionais recorrentes. Alterações inflamatórias ou imunológicas e comprometimento da receptividade, implantação ou decidualização foram identificados, cada um, em 44,4% (n=8), e a disbiose endometrial em 33,3% (n=6). A imuno-histoquímica com CD138 foi mencionada em 50,0% (n=9), enquanto 44,4% (n=8) apontaram possível melhora dos desfechos reprodutivos após a antibioticoterapia. As categorias analisadas não foram mutuamente exclusivas. Conclusão: As evidências sustentam a endometrite crônica como possível fator associado à infertilidade e às perdas gestacionais recorrentes. Contudo, a heterogeneidade metodológica, diagnóstica e terapêutica impede estabelecer causalidade definitiva, reforçando a necessidade de estudos prospectivos e ensaios clínicos controlados.

Palavras-chave: Endometrite; Infertilidade; Perda gestacional recorrente.

USO PROLONGADO DE BENZODIAZEPÍNICOS E COMPROMETIMENTO COGNITIVO: REPERCUSSÕES SOBRE MEMÓRIA, ATENÇÃO E FUNÇÕES EXECUTIVAS

Sarah Tomaz de Sousa; Gabrieli Fernandes Melo; Elaine Fernandes de Campos; Milena Lacerda Rodrigues de Assis; Morghana Laís Alves Leite; Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: sarahsousa1@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as possíveis repercussões do uso prolongado de benzodiazepínicos sobre a memória, a atenção e as funções executivas. Método: Revisão narrativa da literatura realizada na base PubMed, com descritores MeSH e termos livres relacionados a benzodiazepínicos e cognição, combinados pelos operadores AND e OR. Foram consideradas publicações de 2022 a 2025, em português ou inglês, com texto completo gratuito. Dos 158 registros inicialmente identificados, 100 permaneceram após os filtros. Destes, 95 foram excluídos por não responderem à pergunta norteadora, totalizando cinco estudos incluídos. Resultados: Os estudos apontaram associações entre o uso de benzodiazepínicos e diferenças no desempenho cognitivo. Entre 92 usuários de longa duração, identificaram-se desempenhos abaixo dos valores normativos em velocidade de processamento (32,6%), atenção sustentada (27,2%), funções executivas (23,9%) e memória episódica (18,5%). Em outro estudo, com 162 idosos, usuários apresentaram menores pontuações cognitivas do que não usuários. Na comparação entre pessoas com insônia crônica, o grupo que utilizava benzodiazepínicos apresentou pior desempenho em determinados testes executivos, mas não houve diferença significativa de memória entre os grupos com insônia. Um estudo de neuroimagem associou alterações microestruturais da substância branca a medidas cognitivas em pessoas com transtorno por uso de benzodiazepínicos. Outro investigou associações com capacidade cognitiva e declínio relacionado à idade, com resultados de pequena magnitude. Conclusão: As evidências sugerem possíveis associações entre o uso prolongado de benzodiazepínicos e alterações cognitivas, sobretudo na atenção e nas funções executivas, com achados menos consistentes para a memória. Ressalta-se a importância do uso racional, do acompanhamento clínico e da interpretação cautelosa dos resultados, que não estabelecem causalidade.

Palavras-chave: Benzodiazepinas; Cognição; Memória; Atenção; Função executiva.

FEITOS HEMATOLÓGICOS DA DAPAGLIFLOZINA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Sérgio Victor Bezerra de Oliveira; Davi Ribeiro Dantas Luiz; Osman Batista de Medeiros Filho

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: davi.luiz.81.f@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar os efeitos da dapagliflozina sobre a anemia, os parâmetros eritrocitários e o metabolismo do ferro em pacientes com insuficiência cardíaca. Método: Foi realizada busca bibliográfica nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Cochrane Library, SciELO e Periódicos CAPES, considerando publicações dos últimos dez anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram selecionados estudos clínicos e análises secundárias de ensaios clínicos randomizados que avaliaram os efeitos da dapagliflozina sobre parâmetros hematológicos e o metabolismo do ferro em pacientes adultos com insuficiência cardíaca. A seleção desse desenho de estudo teve como objetivo priorizar evidências clínicas comparativas entre o uso da dapagliflozina e placebo ou tratamento padrão. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e exclusão de estudos que não contemplavam o objetivo da pesquisa, quatro estudos foram incluídos na análise. Resultados: Quatro estudos foram incluídos, publicados entre 2021 e 2025, envolvendo diferentes populações com insuficiência cardíaca. Os estudos de maior amostra demonstraram aumento da correção da anemia, redução da ocorrência de novos casos e aumento dos níveis de hemoglobina e hematócrito. Também foi observada manutenção do benefício cardiovascular independentemente da presença de deficiência de ferro. Estudos com menor número de participantes identificaram aumento da hemoglobina e de índices eritrocitários, além de alterações favoráveis em parâmetros relacionados à utilização do ferro, incluindo saturação de transferrina, transferrina e hepcidina. Em conjunto, os achados sugerem possível influência da dapagliflozina sobre a eritropoiese e a homeostase do ferro. Conclusão: A dapagliflozina apresentou efeitos favoráveis sobre parâmetros hematológicos e relacionados ao metabolismo do ferro em pacientes com insuficiência cardíaca, além de seus benefícios cardiovasculares já estabelecidos. Os resultados sugerem que esses efeitos podem representar um mecanismo complementar no manejo da anemia associada à insuficiência cardíaca. Entretanto, a heterogeneidade metodológica e o número limitado de estudos especificamente direcionados aos desfechos hematológicos reforçam a necessidade de pesquisas futuras com maior amostra e seguimento prolongado.

Palavras-chave: Inibidores do SGLT2; Anemia; Doenças Cardiovasculares; Eritropoiese; Metabolismo do ferro.

OCORRÊNCIA DA CEFALEIA POR INFLUÊNCIA DAS ALTERAÇÕES HORMONAIS DURANTE O PERÍODO MENSTRUAL

Stephany Clayanne Holanda Morais; Ana Júlia Ferreira Rodrigues; Brenda Roberto Medeiros; Eloany Cristiny Costa Araújo; João Gabriel Rocha Santos; Raquel Bezerra de Sá de Souza Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: stephanymorais@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar a relação entre o aparecimento da cefaleia e as flutuações hormonais durante o período menstrual. Métodos: Primordialmente, trata-se de uma revisão integrativa, realizada por meio de pesquisas na base PubMed/MEDLINE. Para a busca dos artigos, foram estabelecidos os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "*Headache*", "*Migraine disorders*" e "*Menstrual cycle*". Definiram-se os filtros considerando publicações entre 2016 e 2026, textos completos gratuitos e nos idiomas inglês e espanhol. Na busca inicial, sem a aplicação dos filtros, foram identificados 207 artigos. Mediante a aplicação dos filtros, restaram 30 artigos. A partir da leitura dos títulos, foram selecionados 9 artigos que abordavam diretamente o tema central da revisão, a influência das alterações hormonais do período menstrual na ocorrência da cefaleia, sendo excluídos os demais por não se adequarem a essa temática. Resultados: De acordo com os estudos analisados, as oscilações hormonais ao longo do ciclo menstrual influenciam a ocorrência da cefaleia, principalmente da enxaqueca menstrual, que atinge de 18 a 25% das mulheres com enxaqueca e costuma ser mais intensa, mais duradoura e responder pior ao tratamento. Nesse contexto, a queda do estrogênio antes da menstruação aparece como o principal gatilho das crises, possivelmente por modular a dor no sistema trigeminovascular. Além disso, nas mulheres com enxaqueca relacionada à menstruação, a percepção da dor deixa de variar naturalmente ao longo do ciclo, o que acompanha as mudanças nos níveis de estradiol. Conclusão: As alterações hormonais do período menstrual, em especial a queda do estrogênio, influenciam a ocorrência da cefaleia, sobretudo da enxaqueca menstrual, e podem tornar as crises mais intensas e difíceis de tratar. Entretanto, os mecanismos envolvidos, incluindo o papel da queda do estrogênio, ainda não estão bem esclarecidos, o que reforça a necessidade de novos estudos.

Palavras-chave: Cefaleia; Ciclo menstrual; Transtornos de enxaqueca; Estrogênio.

DEFICIÊNCIA ENERGÉTICA RELATIVA NO ESPORTE EM CORREDORAS: DISFUNÇÃO MENSTRUAL E LESÕES ÓSSEAS

Taiany Ferreira de Araújo; Isabella Duarte Machado; Thays da Silveira Soares Lopes; Wanessa Kiev Soares Ferreira; Silvino Filho Alves de Lima; Everson Vagner de Lucena Santos

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: taiany.faraujo@gmail.com

RESUMO

Objetivo: analisar as relações entre baixa disponibilidade energética, alterações da função menstrual, comprometimento da saúde óssea e lesões musculoesqueléticas em mulheres corredoras, considerando suas repercussões clínicas e esportivas. Métodos: revisão narrativa estruturada, orientada por 12 publicações previamente selecionadas e complementada por documentos de consenso sobre deficiência energética relativa no esporte e Tríade da Atleta Feminina. Foram examinados delineamentos, populações, medidas de exposição, desfechos e limitações, sem realização de metanálise. Resultados: as evidências indicam que a disponibilidade energética insuficiente pode acompanhar supressão da função ovariana e adaptações metabólicas, enquanto irregularidades menstruais, menor densidade mineral óssea e maior risco de lesões ósseas por estresse aparecem associados em diferentes amostras de corredoras. Estudos observacionais mostram heterogeneidade clínica e não autorizam estabelecer uma sequência causal obrigatória para todas as atletas. A mensuração direta da disponibilidade energética e a identificação de alterações menstruais subclínicas apresentam limitações importantes. Conclusão: a avaliação integrada da alimentação, da carga de treinamento, da saúde menstrual, do histórico de lesões e da condição óssea é essencial à identificação precoce de atletas em risco. A abordagem clínica deve priorizar a correção da insuficiência energética, a investigação de diagnósticos diferenciais e decisões individualizadas sobre a continuidade do treinamento.

Palavras-chave: Atletas; Corrida; Transtornos da Menstruação; Densidade Óssea; Fraturas por Estresse.

FIBROMIALGIA: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS DIANTE DA COMPLEXIDADE CLÍNICA

Tamires Mara dos Santos Oliveira; Cláudia Iohanny Pires Fernandes; Maria Eduarda Fernandes Pereira; Franciclea Mireli dos Santos Oliveira; Sabrina de Oliveira Silva; Everson Vagner de Lucena Santos

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: tamiresoliveira@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os critérios diagnósticos da fibromialgia, a avaliação da dor, os desafios do reconhecimento clínico e os impactos na qualidade de vida. Método: Revisão Integrativa da Literatura baseada em artigos publicados entre 2017 e 2025. As bases de dados PubMED e Google Acadêmico ,utilizando os descritores “fibromialgia”, “diagnóstico”, “dor crônica” e “qualidade de vida”, combinados por operadores booleanos. Foram considerados artigos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem o diagnóstico, as manifestações clínicas e os impactos da doença. Resultados: A dor crônica generalizada é a principal manifestação da fibromialgia, associada à fadiga, às alterações do sono, às dificuldades cognitivas e aos sintomas emocionais, o que vai impactar diretamente nas atividades diárias. A avaliação clínica considera a intensidade, a duração e a distribuição da dor, além de seus efeitos nas atividades diárias. A ausência de exame laboratorial e uma boa anamnese e a variabilidade dos sintomas dificultam o diagnóstico. A história clínica detalhada contribui para identificar sintomas associados, limitações funcionais e prejuízos à qualidade de vida. Conclusão: O diagnóstico exige avaliação individualizada, considerando os critérios vigentes, a história da dor e os sintomas associados. A abordagem multidisciplinar que vai ajudar noreconhecimento da doença e uma assistência adequada às necessidades dos pacientes.

Palavras-chave: Fibromialgia; História Clínica; Dor.

EDUCAÇÃO DO PACIENTE NA PREVENÇÃO DA CRISE ADRENAL NA INSUFICIÊNCIA ADRENAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Tunaya de Sousa Bezerra; Ana Alice Batista Cordeiro do Amaral; Rodrigo Eduardo Lopes Costa; Rebeca Rocha da Silva Soares Cavalcante; Valeska Marlla Dantas de Medeiros; Adriana Lúcia Wendt Fadel

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: tunayabezerra@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências sobre a educação e o conhecimento de adultos com insuficiência adrenal e de profissionais de saúde na prevenção, no reconhecimento e no manejo da crise adrenal. Método: Revisão integrativa da literatura nas bases PubMed, Europe PMC e EBSCOhost, com a estratégia ("*Addison Disease*" OR "*Adrenal Insufficiency*") AND ("*Patient Education*" OR "*Health Education*" OR "*Self Care*"). Foram incluídos estudos primários publicados entre 2016 e 2026, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol. Resultados: Dos 258 registros identificados, 10 estudos compuseram a amostra, com predomínio de delineamentos transversais. Observaram-se lacunas de conhecimento em pacientes e profissionais quanto ao ajuste da dose de glicocorticoide em situações de estresse, às regras de dias de doença e ao uso de hidrocortisona de emergência; em duas coortes, mais de 50% dos pacientes não souberam responder adequadamente a cenários como resfriado, cirurgia e procedimentos odontológicos. Essas lacunas relacionaram-se à crise adrenal, ao autocuidado e à qualidade de vida. Apenas um estudo avaliou uma intervenção educativa, com boa aceitabilidade em teste de usabilidade, sem desfechos clínicos. Conclusão: A educação estruturada e contínua de pacientes e a capacitação dos profissionais de saúde são componentes relevantes para a prevenção da crise adrenal. Estudos longitudinais são necessários para avaliar o impacto de intervenções educativas sobre desfechos clínicos.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Insuficiência Adrenal; Doença de Addison; Educação de Pacientes como Assunto; Autocuidado.

ENTRE O RISCO E O DIAGNÓSTICO: PARTICULARIDADES FEMININAS NO RECONHECIMENTO DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES.

Vitoria Virginia Gois de Oliveira; Vívian Raianny Fernandes Silva; Geovanna Clares Matias; Maria Tereza de Sousa Farias; Giovanna Kelly Ferreira Oliveira; Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: vitoriavgo@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar o subdiagnóstico das doenças cardiovasculares em mulheres, considerando as particularidades do sexo feminino e as possíveis barreiras ao reconhecimento clínico. Método: Trata-se de uma revisão da literatura, de caráter descritivo e correlacional, realizada nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram considerados estudos publicados entre 2022 e 2026 que abordassem a temática, utilizando os descritores: "Doenças cardiovasculares", "Saúde da mulher" e "Fatores de risco". Resultados: As evidências apontam para a persistência do subdiagnóstico cardiovascular feminino, relacionado à interação entre fatores de risco tradicionais, condições específicas do sexo feminino e dificuldades no reconhecimento clínico. Estudos identificaram que mulheres apresentam aproximadamente o dobro das chances de ter angina previamente não diagnosticada em comparação aos homens. Essa disparidade pode estar associada à coexistência de hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemia e obesidade com antecedentes como diabetes gestacional, distúrbios hipertensivos da gravidez, síndrome dos ovários policísticos e menopausa precoce. Somadas às alterações cardiometabólicas da menopausa, essas condições podem elevar o risco cardiovascular e devem integrar a avaliação clínica. Entretanto, a valorização insuficiente dessas particularidades, as diferenças na apresentação dos sintomas, a menor representatividade feminina em ensaios clínicos e as desigualdades no acesso à assistência podem comprometer o diagnóstico oportuno. Conclusão: O subdiagnóstico cardiovascular em mulheres constitui um desafio que exige o reconhecimento das particularidades biológicas e reprodutivas femininas na prática clínica. A integração desses aspectos à avaliação cardiovascular, associada ao fortalecimento das evidências científicas e ao aprimoramento das estratégias de rastreamento, pode contribuir para a identificação precoce das doenças, a redução das disparidades diagnósticas e a realização de intervenções oportunas, favorecendo melhores prognósticos.

Palavras-chave: Doenças Cardiovasculares; Saúde da mulher; Fatores de Risco.

AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 NAS DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS: MECANISMOS E PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS

Vitorio Augusto Lopes de Freitas; Daniel Gomes Carvalho de Melo; Franklin Gustavo Rodrigues Vitor; Dougllas Leite Dantas; Milena Nunes Alves de Sousa

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: vitoriofreitas@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar os mecanismos neuroprotetores correlacionados aos agonistas do receptor de GLP-1 (GLP-1RAs) e seu potencial terapêutico nas doenças neurodegenerativas, com ênfase nas doenças de Alzheimer (DA) e Parkinson (DP).Método: Revisão narrativa realizada por meio de buscas na base de dados PubMed, utilizando os descritores "Agonistas do Receptor do Peptídeo 1 Semelhante ao Glucagon", "Doença de Alzheimer" e "Doença de Parkinson", combinados pelo operador booleano AND. Foram analisadas revisões sistemáticas, estudos experimentais e epidemiológicos que investigaram ações neuroprotetoras e possíveis aplicações terapêuticas desses fármacos, especialmente em pacientes portadores de DA ou DP. Resultados: Os estudos analisados demonstraram efeitos neuroprotetores dos GLP-1RAs associados à redução da neuroinflamação e ao estresse oxidativo, a melhora da função mitocondrial e a autofagia, além da preservação da integridade sináptica e neuronal. Em casos de DA, foram observados efeitos sobre o metabolismo cerebral da glicose, o transporte de glicose através da barreira hematoencefálica, a função cognitiva e a conservação de sinapses. Na DP, os estudos evidenciaram melhora de déficits motores, na função dopaminérgica e na transmissão sináptica. Os achados epidemiológicos sugeriram menor ocorrência de doenças neurodegenerativas entre usuários de GLP-1RAs. Entretanto, os resultados clínicos permanecem heterogêneos, não sendo demonstrados efeitos preventivos ou profiláticos significativos de maneira conclusiva. Conclusão:Os GLP-1RAs apresentam mecanismos neuroprotetores em potencial, associados à modulação da neuroinflamação, ao metabolismo energético, ao estresse oxidativo e à homeostase celular. Apesar dos resultados experimentais favoráveis em DA e DP, as evidências clínicas ainda são insuficientes para propor seu emprego como terapia modificadora ou profilática das patologias neurodegenerativas, reforçando a necessidade de uma maior incidência de estudos.

Palavras-chave: Agonistas do Receptor do Peptídeo 1 Semelhante ao Glucagon; Doença de Alzheimer; Doença de Parkinson.

INVISIBILIDADE EPIDEMIOLÓGICA NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE SAÚDE DE MULHERES QUILOMBOLAS BRASILEIRAS

Vívian Raianny Fernandes Silva; Vitoria Virginia Gois de Oliveira; Geovanna Clares Matias; Maria Tereza de Sousa Farias; Giovanna Kelly Ferreira Oliveira; Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: vivianrayannyfernandes@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Identificar as principais lacunas nas pesquisas científicas sobre a saúde das mulheres quilombolas no Brasil. Métodos: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com buscas na base de dados PubMed, considerando publicações de 2023 a 2026. Utilizaram-se os termos "Quilombola" and "*Women*" or "*Health*" and "*Brazil*", combinados pelos operadores booleanos "AND" e "OR", conforme a estratégia, foram selecionados estudos pertinentes à temática, segundo os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Resultados: Foram identificados 23 artigos elegíveis, com predominância de estudos realizados na região Nordeste. A produção científica concentrou-se principalmente em infecções sexualmente transmissíveis, com prevalência relatada de 72,9%, infecção pelo papilomavírus humano (HPV), com frequência de 41,37%, e câncer do colo do útero. Em contrapartida, verificou-se escassez de investigações sobre doenças crônicas, saúde mental e qualidade de vida. Nos estudos que abordaram esses aspectos, foram identificados resultados baixos nos domínios físico e ambiental. Observou-se, ainda, predomínio de delineamentos transversais e abordagens qualitativas, além da concentração das pesquisas em comunidades específicas, limitando a generalização dos achados para outras populações quilombolas. Conclusão: A produção científica sobre a saúde das mulheres quilombolas permanece limitada e concentrada em agravos específicos, com lacunas relacionadas à diversidade das necessidades de saúde e à representatividade regional. São necessários estudos longitudinais, avaliações de intervenções e investigações que considerem os determinantes sociais da saúde e valorizem os saberes tradicionais quilombolas, contribuindo para o desenvolvimento de políticas públicas e ações de saúde culturalmente adequadas.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Minorias Étnicas e Raciais; Produção Científica; Determinantes Sociais da Saúde.

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DO DIAGNÓSTICO CLÍNICO E ETIOLÓGICO NA PNEUMONIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Yago Israel Guedes Martins; Ivana Mélo Sousa Menezes; Osman Batista de Medeiros Filho

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: yagomartins@med.fiponline.edu.br

RESUMO

A pneumonia é uma importante causa de morbimortalidade e ainda apresenta desafios relacionados ao diagnóstico precoce, à identificação dos agentes etiológicos e à avaliação da gravidade da doença. Este estudo teve como objetivo analisar os principais desafios e estratégias utilizados no diagnóstico clínico da pneumonia e sua contribuição para a precisão diagnóstica. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre agosto e setembro de 2026, com buscas nas bases PubMed, SciELO, CAPES e OpenAlex, utilizando os descritores "Diagnóstico Clínico", "Pneumonia" e "Estratégias". Inicialmente, foram encontrados 617 artigos, dos quais 15 foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Os resultados mostraram que 60,0% (n=9) dos estudos abordaram desafios relacionados ao manejo da pneumonia, com destaque para o diagnóstico e a identificação dos patógenos (33,3%; n=5), além das complicações e da gravidade da doença (26,7%; n=4). As estratégias corresponderam a 40,0% (n=6), envolvendo principalmente diagnóstico precoce, modelos preditivos, manejo clínico, tratamento, prevenção e assistência. Entre os recursos mais recentes, destacaram-se o sequenciamento metagenômico, os métodos moleculares e as ferramentas de aprendizado de máquina. Conclui-se que o diagnóstico da pneumonia deve envolver uma abordagem integrada, associando a avaliação clínica às novas tecnologias diagnósticas, a fim de favorecer maior precisão e identificação precoce da doença.

Palavras-chave: Pneumonia; Diagnóstico clínico; Diagnóstico precoce.

MAGREZA MUSCULAR: QUANDO A BUSCA PELO CORPO IDEAL AMEAÇA A SAÚDE

Yasmin Henriques Pereira; Hellen Kerlly Morais Dantas; Maria Isabel Pascoal Lira; Gabriela Cândida de Macêdo Menezes; Fabrício Kleber de Lucena Carvalho

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: yasminpereira@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar as principais consequências físicas e psicológicas associadas à busca excessiva pela magreza muscular, bem como identificar os impactos dessa busca na saúde e na qualidade de vida. Método: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura na base de dados PubMed, considerando publicações entre 1996 e 2024, nos idiomas francês, inglês e croata. A estratégia de busca utilizou os termos "*Body Image*", "*Ideal Body Weight*", "*Thinness*" e "*Body composition*", combinados pelo operador booleano AND. Foram identificados 22 estudos, dos quais 4 foram incluídos após análise de títulos e resumos, considerando sua pertinência ao objetivo da pesquisa. Foram incluídos estudos que abordassem os impactos psicológicos e fisiológicos associados à busca excessiva pelo corpo ideal. Resultados: A análise dos quatro estudos evidenciou que a busca pela magreza muscular está diretamente relacionada à valorização de padrões estéticos e à insatisfação com a própria imagem corporal. Esse comportamento pode levar a restrições alimentares, controle excessivo da alimentação e desenvolvimento de dismorfia corporal, além da prática intensa e frequente de atividades físicas com elevado gasto energético. A combinação desses fatores pode resultar em baixa disponibilidade energética, cansaço, redução do desempenho físico, dificuldades na recuperação do organismo e impactos negativos sobre o bem-estar psicológico e a qualidade de vida. Conclusão: Conclui-se que a busca excessiva pela magreza muscular pode comprometer a saúde física e mental, especialmente quando associada à restrição alimentar e à prática intensa de exercícios. Dessa forma, é fundamental promover equilíbrio entre alimentação, atividade física e saúde mental, priorizando o bem-estar em detrimento da busca pelo corpo ideal.

Palavras-chave: Imagem corporal; Magreza; Insatisfação corporal.

REALIDADE VIRTUAL NO MANEJO DA DOR DO MEMBRO FANTASMA: EVIDÊNCIAS E PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS

Yohanie Stephanie Sousa Melo; Emanuelle Gomes da Silva; Letícia Maria Brito Gomes; Jordana Ferreira Lisboa; Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira

Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
E-mail: yohaniemelo@med.fiponline.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar, por meio de uma revisão de literatura, as evidências científicas acerca da eficácia da realidade virtual (RV) como terapia adjuvante no tratamento para redução da dor do membro fantasma (DMF) em pacientes submetidos à amputação de membros superiores ou inferiores. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura por meio de artigos que avaliam a efetividade da RV no manejo da DMF. A busca foi realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores "*virtual reality*", "*pain management*" e "*phantom limb pain*". Como critérios de inclusão, foram considerados artigos completos publicados entre 2020 e 2026, de acesso gratuito e nos idiomas inglês, português e espanhol. Após a análise de relevância temática, 8 artigos foram selecionados para compor a amostra. Resultados: Os estudos analisados demonstraram redução da intensidade da DMF e melhora da percepção e mobilidade do membro ausente após intervenções com RV, incluindo feedback visual, simulação de movimentos e treinamento motor. Alguns trabalhos também observaram benefícios com a associação de estímulos táteis ou controle do membro virtual por sinais musculares residuais, possivelmente relacionados à modulação sensório-motora e à neuroplasticidade. No entanto, os achados devem ser interpretados com cautela devido às pequenas amostras, heterogeneidade dos protocolos, risco de viés, ausência de controles e curto seguimento. Além disso, a combinação da RV com outras intervenções dificulta determinar seu efeito isolado, e não foi demonstrada superioridade consistente em relação à terapia do espelho. Conclusão: Conclui-se então que a RV apresenta potencial como estratégia complementar para a DMF, porém não existem evidências robustas suficientes para confirmar sua eficácia definitiva ou superioridade em relação às terapias convencionais. Portanto, persistem lacunas que precisam ser sanadas por estudos mais abrangentes e de maior seguimento.

Palavras-chave: Realidade da dor; Manejo da dor; Dor fantasma.



2º CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE CLÍNICA MÉDICA

REALIZAÇÃO

MEDICINA

UNIFIP

APOIO

SBCM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA

PATOS
POVO COMPETENTE PREFEITURA DA GENTE

v. 1, n. 3, p. 1-174 (2026): Caderno de Iniciação Cientifica e Extensão UNIFIP (On-line). ISSN: 2966-2850

PATOS-PB