

SEVEN

EDITORA
2026

Comissão Científica do III CAMED9



III CAMED9

CONGRESSO ACADÊMICO DE MEDICINA
UNINOVE BAURU

E-Book de Evento do III Congresso Acadêmico de
Medicina da Universidade Nove de Julho,
campus Bauru-SP

EDITORIA CHEFE

Prof^o Me. Isabele de Souza Carvalho

EDITOR EXECUTIVO

Nathan Albano Valente

ORGANIZADORES DO LIVRO

Comissão Científica do III CAMED9

PRODUÇÃO EDITORIAL

Seven Publicações Ltda

EDIÇÃO DE ARTE

Evellyn Thais de Souza

EDIÇÃO DE TEXTO

Natan Bones Petitemberte

BIBLIOTECÁRIA

Bruna Heller

IMAGENS DE CAPA

Evellyn Thais de Souza

2026 by Seven Publications Company

Copyright © Seven Editora

Copyright do Texto © 2026 Os Autores

Copyright da Edição © 2026 Seven Editora

O conteúdo do texto e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Seven Publicações Ltda. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Seven Publicações Ltda é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação.

Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.



O conteúdo deste Livro foi enviado pelos autores para publicação de acesso aberto, sob os termos e condições da Licença de Atribuição Creative Commons 4.0 Internacional

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

A532 E-book de Evento do III Congresso Acadêmico de Medicina da Universidade Nove de Julho, campus Bauru-SP [recurso eletrônico] / Comissão Científica do III CAMED9. – São José dos Pinhais, PR: Editora Seven, 2026.
Dados eletrônicos (1 PDF).

ISBN 978-65-978628-5-6

1. Medicina – congressos, eventos etc. 2. Ciências da saúde – congressos, eventos etc. I. Comissão Científica do III CAMED9. II. Título.

CDU 61(061.3)

Bruna Heller - Bibliotecária - CRB10/2348

Índices para catálogo sistemático:

1 Medicina 61

2 Congressos, eventos etc. (061.3)

DOI: 10.56238/livrosindi202573-001

Seven Publications Company

CNPJ: 43.789.355/0001-14

editora@sevenevents.com.br

São José dos Pinhais/PR

PERIODICIDADE DA PUBLICAÇÃO

Anual

IDIOMA

Português

APRESENTAÇÃO

A apresentação dos trabalhos do III Congresso Acadêmico de Medicina da Universidade Nove de Julho – Campus Bauru foi realizada nos dias 28, 29 e 30 de agosto de 2025, na OAB – 21ª Subseção de Bauru.

As modalidades de apresentação contemplaram comunicação oral e pôster.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....	9
POLIMORFISMO DO GENE PPAR E SUAS ASSOCIAÇÕES COM A OBESIDADE	
Giovana Moraes do Carmo, Matheus Baptista Queiroz de Assumpção e Bruno Evaristo de Almeida Fantinatti.	
CAPÍTULO 2.....	12
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA PNEUMONIA NO ESTADO DE SÃO PAULO NOS ANOS DE 2020 A 2024	
Isadora Maria de Jacomo Cláudio, Stéphanie Tayar, Julia Gonçalves Scatena, Maria Clara de Almeida Rodrigues, Jonathas William de Moraes, Renato Gonçalves Félix.	
CAPÍTULO 3.....	15
DIABETES MELLITUS ASSOCIADO À TUBERCULOSE NO ESTADO DE SÃO PAULO: UM PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE 2020-2025	
Gabriela Menezes Favinha, Bianca Silva Costa, Jonathas William de Moraes, Roberta Munhoz Manzano, Renata Ferrari.	
CAPÍTULO 4.....	18
MANIFESTAÇÕES RENAIIS DA LEPTOSPIROSE NO ESTADO DE SÃO PAULO	
José Inácio de Paula Araujo, Daniel Aravéchia de Sá Malaspina.	
CAPÍTULO 5.....	22
A EFICÁCIA DO USO DE PROBIÓTICOS NO TRATAMENTO DA DIABETES GESTACIONAL	
Maria Eduarda Leal de Oliveira Rodrigues, Maria Beatriz Freitas Cortillazzi, Mariana Aguilar Chies, Adriana Rafaella Bueno Ribeiro, Sofia do Vale Pereira, Isabela Rossi Oliveira.	
CAPÍTULO 6.....	25
OS IMPASSES TERAPÊUTICOS PÓS DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO SECUNDÁRIA À ESTENOSE DA ARTÉRIA RENAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Luiza Gonçalves Carrasco, Victoria Calandrin, Lucas Martinucci de Oliveira.	
CAPÍTULO 7.....	28
NARRAR A SI PARA (RE)EXISTIR: A ESCUTA COMO RESISTÊNCIA À PSIQUIATRIA BIOLÓGICA E À MEDICALIZAÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO BRASIL - UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA	
Anaïs Barros Auad Moreira, Ronaldo Auad Moreira.	
CAPÍTULO 8.....	31
INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA E APLICAÇÕES EM MAMOGRAFIA: UMA REVISÃO NARRATIVA	
Camila Mayumi Yaji Mituiti, Caroline Sanches Machado de Oliveira, Flávia Ribeiro Fantini, Gabriela Grossi Magalhães Costa, Laura Kensy Previdelli, Rayane Campos Silva, Vitória Watanabe Silva de Oliveira, Katia Aparecida da Silva Viegas.	

CAPÍTULO 9.....	34
EFEITOS DOS INIBIDORES DE SGLT2 EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA NÃO DIABÉTICOS: REVISÃO CRÍTICA DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA	
Maria Eduarda Rodrigues Dorigo, Maria Eduarda Cazzetta Bernabei, Victória Borella Leite, Laís Maríngoli de Vasconcellos Francelozo, José Miguel Rosemberg Lemes Cerqueira, Tricya Nunes Vieira Bueloni.	
CAPÍTULO 10.....	37
DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS PROGRESSIVAS: A IMPORTÂNCIA DA CONTINUIDADE DOS CUIDADOS PALIATIVOS A LONGO PRAZO	
Isabele Silva Martins, Rayla Martins Gonçalves, Kauany Lemes de Oliveira, Victoria Calandrin, Rafaela Salvador Banhos, Maria Eduarda Bagnol Massotti, Bruna Colombo, Maiara Silva Tramonte.	
CAPÍTULO 11.....	40
RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA EM INFECÇÕES HOSPITALARES: REVISÃO DE LITERATURA SOBRE OS PRINCIPAIS PATÓGENOS E ESTRATÉGIAS DE CONTROLE	
Ingrid Sarai Quinteiro, Natali Cristina dos Santos, Giovana Martins Antonio, Gilmar Martins Antonio.	
CAPÍTULO 12.....	43
HIPOTIROIDISMO SUBCLÍNICO NO PERÍODO GESTACIONAL: EFICÁCIA DA LEVOTIROXINA NA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES MATERNAS E FETAIS - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Mariana Aguilar Chies, Maria Eduarda Alves Barbosa, Marcela Baer Pucci Schneider.	
CAPÍTULO 13.....	46
EPIDEMIOLOGIA DOS ACIDENTES ESCORPIÔNICOS NO BRASIL: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE OS ANOS DE 2022 E 2023	
Rayla Martins Gonçalves, Bianca Silva Costa, Jonathas William de Moraes, Rie Ohara.	
CAPÍTULO 14.....	49
COMPLICAÇÕES DO MARCAPASSO ARTIFICIAL TEMPORÁRIO NO TRATAMENTO DE ARRITMIAS CARDÍACAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Maria Eduarda Martins Cardoso, Emilly Dukievicz Bittencourt, Lavinya Dukievicz Bittencourt, Gabriela Damião Lourenço, Kaique Cesar de Paula Silva.	
CAPÍTULO 15.....	52
PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM ADOLESCENTES BRASILEIROS: REVISÃO DE UMA EPIDEMIA SILÊNCIOSA	
Eloisa Iachel de Aro, Jonathas William de Moraes, Eduardo Rossini Clementino.	
CAPÍTULO 16.....	55
A VULNERABILIDADE DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA DIANTE DA TUBERCULOSE	
Maria Eduarda Leal de Oliveira Rodrigues, Bianca Silva Costa, Ana Laura Lagata Gonzales, Rie Ohara.	

CAPÍTULO 17.....	58
DETECÇÃO PRECOCE DA RETINOPATIA DIABÉTICA COM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: UM MARCO TECNOLÓGICO NA PREVENÇÃO DA CEGUEIRA	
Gabriel Romano Atensia, Giovana Holouka, Bianca Silva Costa, Jonathas William de Moraes, Zuleide Romano Atensia.	
CAPÍTULO 18.....	61
VIOLÊNCIA AO NASCER: A PRÁTICA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SEUS IMPACTOS. UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Emilly Dukiewicz Bittencourt, Gabriela Damiano Lourenço, Lavinya Dukiewicz Bittencourt, Maria Eduarda Martins Cardoso, Kaique Cesar de Paula Silva.	
CAPÍTULO 19.....	64
LENACAPAVIR (YEZTUGO) COMO PREP BIANUAL PARA PREVENÇÃO DO HIV EM ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Giovana Martins Antonio, Ingrid Sarai Quinteiro, Natali Cristina dos Santos, Gilmara Martins Antonio.	
CAPÍTULO 20.....	67
EPIDEMIOLOGIA DA SÍFILIS CONGÊNITA EM BAURU: ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES ENTRE 2020 E 2024	
Guilherme Matareli Zancheta, Beatriz Nicola da Silva, Laura Kensy Previdelli, Livia Caroline Blanco Andriotti, Vitória Watanabe Silva de Oliveira, Renato Gonçalves Felix.	
CAPÍTULO 21.....	70
ASSOCIAÇÃO ENTRE ATIVIDADE FÍSICA E O DESENVOLVIMENTO DA ASMA INFANTIL	
Gabriela Damiano Lourenço, Emilly Dukiewicz Bittencourt, Lavinya Dukiewicz Bittencourt, Maria Eduarda Martins Cardoso, Kaique Cesar de Paula Silva.	
CAPÍTULO 22.....	73
IMPACTO DE INTERVENÇÕES PRECOSES NO PROGNÓSTICO COGNITIVO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM CASOS DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO (TCE): UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
Vitor Tezuka. Victoria Calandrin. Geraldo Henrique Soares da Silva.	
CAPÍTULO 23.....	75
ESTADO DA ARTE DA CRISPR-CAS9 COMO TERAPIA GÊNICA NA DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE: ATUAIS DESAFIOS PARA SUA AMPLA APLICAÇÃO	
Matheus Baptista Queiroz de Assumpção, Vinicius Gonçales, Virna Costa Navarro e Bruno Evaristo de Almeida Fantinatti.	
CAPÍTULO 24.....	79
EFEITOS CARDIOPROTETORES DOS ISGLT2: UMA NOVA PERSPECTIVA NO TRATAMENTO DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES IDOSOS	
Rayla Martins Gonçalves, Beatriz Nicola da Silva, Julia Leão Garcia, Rie Ohara.	

CAPÍTULO 25.....	82
COLCHICINA NA PREVENÇÃO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES APÓS INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UMA REVISÃO DE ESTUDOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS	
Bianca Silva Costa, Jonathas William de Moraes, Giovana Holouka, Gabriela Menezes Favinha, Bárbara Servilha Airoidi, Gabriel Romano Atensia, Layara Lipari.	
CAPÍTULO 26.....	85
AVALIAÇÃO DO PAPILEDEMA NO EXAME DE FUNDO DE OLHO E SUA RELEVÂNCIA NO DIAGNÓSTICO DA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA	
Natali Cristina dos Santos, Rayla Martins Gonçalves, Rie Ohara.	
CAPÍTULO 27.....	88
AVALIAÇÃO DE DANOS SISTÊMICOS EM ÓRGÃOS APÓS TESTES PRÉ-CLÍNICOS DE LOÇÃO NANODERMATOLÓGICA PARA FERIDAS	
Julia Bertuzzo Gimenes, Flávia Ribeiro Fantini, Rayla Martins Gonçalves, Rie Ohara, Alejandra Hortencia Miranda González, Simone dos Santos Grecco, Nara Lúcia Martins de Almeida, Paulo Henrique Perlatti D’Alpino.	
CAPÍTULO 28.....	91
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE PULMONAR EM BAURU NOS ÚLTIMOS 5 ANOS	
Maria Isabel Banagouro Barbosa, Caroline Sanches Machado de Oliveira, Cícero Higor Alves da Costa, Fernando Gregghi de Paula Leite, Jonathas William de Moraes, Julia Artioli Meirinhos, Renato Gonçalves Félix.	
CAPÍTULO 29.....	94
MAIS DE 500 ANOS DE ESPERA: ENDOSCOPIA NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE E A INVISIBILIDADE DIAGNÓSTICA DAS DOENÇAS GASTROINTESTINAIS NO MUNICÍPIO DE BAURU – SP	
Julia Leão Garcia, Beatriz Nicola da Silva, Rayla Martins Gonçalves, Rie Ohara.	
CAPÍTULO 30.....	97
INCIDÊNCIA DE EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS ATENDIDAS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) EM RIBEIRÃO PRETO, SÃO PAULO (2019–2025)	
Rayla Martins Gonçalves, Natali Cristina dos Santos, Kátia Aparecida da Silva Viegas.	
CAPÍTULO 31.....	100
ESTUDO LONGITUDINAL DE MORTALIDADE INFANTIL E FETAL DA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL POR CAUSAS EVITÁVEIS POR IMUNOPREVENÇÃO	
Amanda Solana Regonato, Livia Caroline Blanco Andriotti, Caroline Caparroz de Oliveira, Isabela Santiago Salles, Lorena Pereira Resende de Carvalho, Rie Ohara.	
CAPÍTULO 32.....	103
INTOLERÂNCIAS ALIMENTARES DE ORIGEM GENÉTICA: FOCO EM HIPOLACTASIA E DOENÇA CELÍACA MECANISMOS, DIAGNÓSTICO E IMPACTO CLÍNICO	
Isadora Fernandes Quaiotti, Natali Cristina dos Santos, Aline Evelyn Alves Dias, Paulo Henrique Caires Lima Bazalia, Ana Carolina Taveira Engler Raiz Coelho.	

POLIMORFISMO DO GENE PPAR E SUAS ASSOCIAÇÕES COM A OBESIDADE

Giovana Moraes do Carmo

Discente do curso de medicina da Universidade Nove de Julho
E-mail: carmo.giovana@uni9.edu.br

Matheus Baptista Queiroz de Assumpção

Discente do curso de medicina da Universidade Nove de Julho

Bruno Evaristo de Almeida Fantinatti

Docente do curso de medicina da Universidade Nove de Julho

Palavras-chave: Polimorfismo Genético, Receptores Ativados por Proliferador de Peroxissomo, Índice de Massa Corporal, Obesidade, Metabolismo Basal.

1 INTRODUÇÃO

O gene PPAR (receptor ativado por proliferadores de peroxissomos) humano está localizado nos cromossomos 22, 6 e 3, e apresenta 3 subtipos sendo eles: PPAR alpha, responsável pelo transporte e oxidação de ácidos graxos e pela cetogênese em jejum, PPAR beta, envolvido na regulação da adipogênese, na sensibilidade à insulina e no metabolismo de glicose com base nos lipídios, e PPAR gama que atua no aumento do metabolismo de glicose e lipídeos em resposta à atividade física [1]. Altamente polimórfico, o gene PPAR é associado a distúrbios metabólicos como hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, hiperglicemia e aumento do Índice de Massa Corporal [2].

2 OBJETIVO

Investigar e sintetizar, por meio de uma revisão da literatura, as evidências científicas disponíveis sobre a associação entre o polimorfismo do gene PPAR e a obesidade.

3 METODOLOGIA

Foram utilizados 4 artigos e que relacionam o gene PPAR à obesidade e 1 livro sobre as alterações no metabolismo de lipídeos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A obesidade é caracterizada por um desequilíbrio entre a quantidade de energia consumida e gasta e a taxa metabólica basal (BMR) é calculada a partir da quantidade de oxigênio consumida ou pelo calor produzido por um indivíduo, onde em média os homens gastam 1800 kcal/dia, enquanto as mulheres apresentam um gasto energético de 1300 kcal/dia [3]. Interferências na expressão de PPAR-alpha comprometem a modulação do metabolismo de ácidos graxos para a cetogênese ou oxidação dos ácidos graxos, que normalmente ocorre em casos de baixa disponibilidade de glicose ou diminuição dos níveis de insulina [4]. Como consequência dessa falha adaptativa, os ácidos graxos não oxidados se acumulam nos hepatócitos e são redirecionados para a formação de lipoproteínas de muito baixa densidade (VLDL) gerando um quadro de dislipidemia, assim o acúmulo de lipídeos nos tecidos, principalmente no fígado e no tecido adiposo interferem na sinalização da insulina por sua lipotoxicidade [4]. Sem a ação adequada da insulina, a captação de glicose pela célula fica prejudicada culminando em hiperglicemia. A longo prazo, esse quadro resulta em hiperinsulinemia compensatória, a qual estimula a lipogênese, processo responsável pela formação de triglicerídeos no tecido adiposo causa o aumento na síntese e armazenamento de gordura, que contribui diretamente para o desenvolvimento da obesidade.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que o polimorfismo do gene PPAR tem associação com a obesidade pela não transferência do metabolismo de ácidos graxos para a cetogênese, causando seu acúmulo principalmente nos tecidos adiposo e hepático e o possível surgimento de complicações cardiovasculares.

REFERÊNCIAS

Song Y, Li S, He C. PPAR γ Gene Polymorphisms, Metabolic Disorders, and Coronary Artery Disease. Vol. 9, Frontiers in Cardiovascular Medicine. Frontiers Media S.A.; 2022.

S-t Lee S, Pineau T, Drago J, Lee EJ, Owens JW, Kroetz DL, et al. Targeted Disruption of the Isoform of the Peroxisome Proliferator-Activated Receptor Gene in Mice Results in Abolishment of the Pleiotropic Effects of Peroxisome Proliferators. Vol. 15, MOLECULAR AND CELLULAR BIOLOGY. 1995.

Baynes JW, Dominiczak MH. Bioquímica Médica. (5ª edição). [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN; 2019.

Tavares V, Hirata RDC, Hirata MH. Ação dos PPARs (Peroxisome Proliferator Activated Receptors) no metabolismo de lipídeos, homeostase da glicose e inflamação. Newslab. 2003; 11(57): 128-144. [citado 2025 ago. 08]

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA PNEUMONIA NO ESTADO DE SÃO PAULO NOS ANOS DE 2020 A 2024

Isadora Maria de Jacomo Cláudio

Discente da Universidade Nove de Julho

E-mail: isadoraclaudio@uni9.edu.br

Stéphanie Tayar

Discente da Universidade Nove de Julho

Julia Gonçalves Scatena

Discente da Universidade Nove de Julho

Maria Clara de Almeida Rodrigues

Discente da Universidade Nove de Julho

Jonathas William de Moraes

Discente da Universidade Nove de Julho

Renato Gonçalves Félix

Docente da Universidade Nove de Julho

Palavras-chave: Sistemas de Informação em Saúde, Perfil de Saúde, Pneumonia.

1 INTRODUÇÃO

A pneumonia é uma infecção aguda do trato respiratório inferior e é considerada um problema de saúde pública devido à alta morbidade e mortalidade em todas as faixas etárias, principalmente em idosos [1]. A doença é causada por uma alta diversidade de micro-organismos e frequentemente apresenta sinais clínicos respiratórios e sistêmicos [2].

2 OBJETIVO

Analisar quantitativamente os casos de pneumonia no estado de São Paulo.

3 METODOLOGIA

Estudo retrospectivo, observacional a partir de dados do Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS) [3] no período de 2020 a 2024. Na plataforma foram seguidos os seguintes passos: acesso ao TabNet, seleção de morbidade geral por local de internação, escolha da unidade da federação de São Paulo como abrangência geográfica e pneumonia como morbidade CID-

10. Foram avaliados a quantidade de internações, óbitos, relação com sexo, idade, raça e o custo total das internações. Os dados foram tabulados e analisados por estatística descritiva. Por se tratar de dados públicos, dispensa aspectos éticos.

4.4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período analisado houve 502.254 casos de pneumonia e 73.406 óbitos. As internações mostraram-se maiores no sexo masculino (265.096) do que no sexo feminino (237.158), corroborando a maior mortalidade em homens (39.076) em comparação a 34.330 em mulheres. Em relação à idade, observou-se 107.131 internações na faixa etária de 80 anos e mais, 81.227 entre 70 a 79 anos e 66.041 de 60 a 69 anos. A maior incidência nessa faixa etária é explicada pelo fato de haver nos idosos reflexo de vômito prejudicado, função mucociliar diminuída, imunidade em declínio, resposta febril prejudicada e vários graus de disfunção cardiopulmonar [4]. Houve aumento progressivo das internações a cada ano, sendo que 2024 apresentou 121.745 internações, aumento de 51,6% em relação a 2020 (80.259). Sendo o mês de junho de 2024 o que obteve maiores internações (13.358). Já no número de óbitos, houve aumento de 18,3% nesse período. Quanto à cor/raça, a branca contou com 46.345 óbitos, parda (16.217), preta (3.639) e amarela (703). Verificou-se custo médio de 7.569,05 com as internações hospitalares ao longo dos cinco anos avaliados [3].

5 CONCLUSÃO

O estudo evidenciou aumento expressivo nas internações e óbitos por pneumonia em São Paulo entre 2020 e 2024, com maior impacto em idosos e homens. Os dados reforçam a importância de ações preventivas voltadas aos grupos de maior risco, visando reduzir a mortalidade e o custo para o sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

Silva DR, Mello FCQ, Oliveira H, Dalcin PTR. Tuberculose e tabagismo. *J Bras Pneumol*. 2021;47(3):e20210018. doi:10.36416/1806-3756/e20210018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jpneu/a/DpZ5rSnLqmhLxWPNsd5kFyK/>

Eisenberg MJ, Hébert-Losier A, Windle SB, Potvin L, Adye-White L, Deville-Stoetzel N, et al. E-cigarette use and smoking cessation: a prospective study of a national sample of smokers in France. *BMJ Open*. 2021;11(4):e044437. doi:10.1136/bmjopen-2020-044437. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33833230/>

Ministério da Saúde (Brasil). DATASUS - Informações de Saúde: Morbidade Hospitalar do SUS - Por Local de Residência - Brasil, Grandes Regiões, Unidades da Federação e Municípios [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [citado 16 jul 2025]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/nruf.def>.

European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESCMID). ESCMID guidelines for the management of neutropenic fever in adults. *Clin Microbiol Infect*. 2014 Dec;20 Suppl 3:1-15. doi: 10.1111/1469-0691.12145. PubMed PMID: 25498994

DIABETES MELLITUS ASSOCIADO À TUBERCULOSE NO ESTADO DE SÃO PAULO: UM PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE 2020-2025

Gabriela Menezes Favinha

Discente do curso de Medicina, Universidade Nove de Julho

Bianca Silva Costa

Discente do curso de Medicina, Universidade Nove de Julho

Jonathas William de Moraes

Discente do curso de Medicina, Universidade Nove de Julho

Roberta Munhoz Manzano

Discente do curso de Medicina, Universidade do Oeste Paulista, Jaú

Renata Ferrari

Docente do curso de Medicina, Universidade Nove de Julho

1 INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa de elevada mortalidade, especialmente entre populações vulneráveis, e, quando associada ao diabetes mellitus (DM), triplica o risco de desenvolvimento de TB ativa, o que pode dificultar o tratamento em razão da intolerância à glicose provocada por determinados medicamentos antituberculosos [1, 2, 3, 4]. A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca que a crescente epidemia de DM pode comprometer os avanços da “Estratégia para Acabar com a Tuberculose”, ressaltando a necessidade de estratégia de manejo integrado e prevenção para controlar essa “epidemia dupla” [3]. A triagem precoce, e a adoção de programas eficazes de saúde são essenciais para reduzir as complicações [1, 3].

2 OBJETIVO

Descrever o perfil epidemiológico dos casos de diabetes mellitus associado à tuberculose notificados no estado de São Paulo no período de 2020 a 2025.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, de caráter descritivo, baseado em dados do sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo departamento de informática do SUS (DATASUS). Os descritores DeCS utilizados foram: tuberculose, antituberculosos e diabetes. Foram consideradas variáveis epidemiológicas relevantes, como: perfil

sociodemográfico, dados clínicos e laboratoriais, local de ocorrência e tipo de agravo. Tratam-se de dados públicos extraídos da plataforma DATASUS, assim, dispensando comitê de ética.

4 RESULTADOS/DISCUSSÃO

Durante o período analisado, foram registradas 83.246 internações, sendo janeiro de 2025 o pico mensal (1.584) e 2024 o ano com maior incidência (26.392 internações). Homens foram os mais acometidos (53.375), e idosos entre 60 e 69 anos representaram a faixa etária mais prevalente (26.832 internações), enquanto indivíduos da raça branca corresponderam à maioria das internações (44.396). O custo total do manejo hospitalar para a condição atingiu R\$ 191.378.571,35, com um custo médio de internação de R\$ 1.378,07 e uma média de 9,06 dias de permanência hospitalar. Ao final, 5.889 pacientes evoluíram para óbito. Os altos índices de internação, a expressiva mortalidade e os elevados custos hospitalares confirmam que esta é uma questão de saúde pública significativa no Estado de São Paulo. O perfil do paciente, predominantemente homem, idoso e de raça branca, fornece informações cruciais para a focalização de ações preventivas de saúde pública. É essencial reforçar a necessidade de ações como a vacinação com BCG e a promoção de hábitos saudáveis, visando à redução da incidência e das complicações dessa condição.

REFERÊNCIAS

- Boadu AA, Yeboah-Manu M, Osei-Wusu S, Yeboah-Manu D. Tuberculosis and diabetes mellitus: The complexity of the comorbid interactions. *International Journal of Infectious Diseases*. 2024 Jun;146:107140. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2024.107140>
- Restrepo BI. Diabetes and Tuberculosis. *Microbiol Spectr*. 2016 Dec;4(6):10.1128/microbiolspec.TNMI7-0023-2016. doi:10.1128/microbiolspec.TNMI7-0023-2016. PMID:28084206; PMCID:PMC5240796.
- Al-Rifai RH, Pearson F, Critchley JA, Abu- Raddad LJ (2017) Association between diabetes mellitus and active tuberculosis: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE* 12(11): e0187967. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187967>
- Yorke E, Atiase Y, Akpalu J, Sarfo-Kantanka O, Boima V, Dey ID. The bidirectional relationship between tuberculosis and diabetes. *Tuberc Res Treat*. 2017 Nov 12;2017:1702578. doi:10.1155/2017/1702578. PMID:29270319; PMCID:PMC5705893.
- Brasil, ministério da saúde. Banco de dados do sistema único de saúde - DATASUS <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/tubercsp.def>

MANIFESTAÇÕES RENAIS DA LEPTOSPIROSE NO ESTADO DE SÃO PAULO

José Inácio de Paula Araujo

Universidade Nove de Julho

E-mail: inacio.araujo@uni9.edu.br

Daniel Aravéchia De Sá Malaspina

Universidade Nove de Julho

RESUMO

A leptospirose é uma zoonose de grande impacto em zonas tropicais e urbanas, com destaque para o Estado de São Paulo, onde a incidência e a gravidade das complicações renais são consideradas de extrema relevância para as políticas de saúde pública. Este artigo revisa de maneira crítica os mecanismos fisiopatológicos, as manifestações clínicas, métodos de base diagnósticas e a inclusão de estratégias terapêuticas com base nas manifestações renais da leptospirose, com uma ênfase nos dados epidemiológicos e os desafios que são localizados nas regiões de São Paulo. A análise reforça a necessidade de vigilância, diagnóstico precoce e manejo de maneira adequada para visar a redução da morbimortalidade a qual se encontra associada a tal enfermidade.

Palavras-chaves: Leptospirose, Insuficiência renal aguda, São Paulo, Epidemiologia, Manifestações clínicas renais.

1 INTRODUÇÃO

A leptospirose, é uma doença ocasionada por bactérias pertencentes do gênero *Leptospira*, é uma zoonose que apresenta uma distribuição de nível mundial, sendo seu local de maior prevalência áreas as quais contam com clima tropical e regiões urbanas sujeitas a inundações e uma infraestrutura sanitária de baixo índice qualitativo. No Estado de São Paulo, a doença se demonstra um desafio recorrente, especialmente em épocas que há um alto índice chuvoso, devido à alta densidade populacional e à presença de fatores ambientais favoráveis para que o agente se prolifere de maneira efetiva. As complicações a nível renal, notadamente a insuficiência renal aguda, são considerados determinante cruciais para o prognóstico dos pacientes e justificam uma necessidade de estudos regionais aprofundados sobre determinada situação.

2 METODOLOGIA

Esse estudo consiste em estrutura de revisão integrativa da literatura, utilizando bases como a organização Pan Americana de saúde, Ministério da Saúde, Secretaria do Estado de São Paulo e World Health Organization, além de dados epidemiológicos que são provenientes do DATA-SUS. Foram

incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, além de relatórios e boletins epidemiológicos regionais. Os descritores utilizados incluíram: leptospirose, insuficiência renal aguda, São Paulo, epidemiologia, diagnostico laboratorial.

3 REVISÃO DA LITERATURA E RESULTADOS

3.1 ASPECTOS GERAIS DA LEPTOSPIROSE EM SÃO PAULO

A leptospirose é transmitida de maneira principal pelo contato com água ou lama contaminada pela urina de roedores portadores do patógeno. O Estado de São Paulo, devido a uma alta aceleração urbana e à frequência de encheste na temporada de chuvas, apresenta condições consideradas propícias para que haja ocorrência de surtos, em especial nas áreas periféricas e com um saneamento básico considerado precário.

3.2 EPIDEMIOLOGIA REGIONAL

Nos últimos 10 anos, o Estado paulista notificou um total de 7.374 casos de leptospirose, representando 22,3% do total a nível nacional. A letalidade pode alcançar até 40% nos casos que apresentam uma alta taxa de gravidade, sendo a IRA uma das causas principais de óbito. No Hospital das Clínicas de São Paulo (USP), a prevalência de IRA grave por leptospirose foi de 0,89% entre os pacientes que manifestavam situação de insuficiência renal aguda tratados no período analisado.

3.3 FISIOPATOLOGIA RENAL

A leptospira penetra na região através do tecido, ocasionando lesão tubular e glomerular provenientes de mecanismos diretos e indiretos, adicionalmente há uma resposta excarcerada e vasculite. Os principais achados no nível histológico são nefrite intersticial aguda e necrose tubular aguda. A IRA associada a leptospirose é geralmente não oligúrica hipocalêmica, com alterações tubulares precedendo a baixa da taxa de filtração glomerular.

3.4 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS RENAIIS

As manifestações presentes variam desde uma proteinúria e hematúria de baixa gravidade a quadro graves de insuficiência renal aguda a qual sempre vai ser acompanhada de uma icterícia e fenômenos hemorrágicos (Síndrome de Weil). A hipocalemia é classificada como um achado precoce do quadro clínico. Casos graves podem evoluir para necessidade de terapia dialítica e constam um risco elevado de mortalidade do paciente.

3.5 DIAGNOSTICO LABORATORIAL

O diagnostico se inicia a partir do baseamento de uma suspeita clínica, contexto epidemiológico e confirmação laboratorial. Em São Paulo os exames mais recorrentes são o PCR e a sorologia IgM, realizados a partir de inúmeras parcerias com laboratórios de excelência técnica como Lacen e Fiocruz. Exames considerados inespecíficos incluem desde um hemograma até uma radiografia de tórax

3.6 TRATAMENTO E PROGNOSTICO

O tratamento deve ser iniciado já na suspeita clínica, com antibioticoterapia precoce (doxiciclina, amoxicilina, penicilinas ou cefalosporinas). Casos graves requerem uma hospitalização de emergência, suporte hemodinâmico e, de maneira frequente, uma hemodiálise precoce. O índice de mortalidade por IRA associada a leptospirose em São Paulo é significativa, reforçando a importância de um manejo de alta intensividade com o foco de reduzir a taxa de mortalidade.

4 DISCUSSÕES

A elevada incidência de leptospirose em São Paulo reflete o cenário de vulnerabilidade urbana e a urgência de políticas públicas que sejam direcionadas a melhoria do saneamento básico e controle de vetores. O reconhecimento de maneira inicial das manifestações é crucial para um prognóstico eficaz, sendo a IRA um marcador de gravidade do quadro. A integração entre a vigilância epidemiológica, diagnostico laboratorial rápido e manejo clínico intensivo é essencial para uma redução nos percentuais de letalidade. Limitações incluem a subnotificação de casos e a escassez de dados histopatológicos regionais.

5 CONCLUSÃO

As manifestações renais da leptospirose configuram um desafio clínico e epidemiológicos no Estado de São Paulo. O diagnóstico e o tratamento precoces, aliados a estratégias de prevenção e controle ambiental, são determinantes para a redução da morbimortalidade. O presente artigo contribui ao consolidar evidências regionais e reforça a urgência de ações integradas em saúde pública.

REFERÊNCIAS

Organização Pan-Americana da Saúde OPAS. Leptospirose: Folha Informativa. Disponível em: Leptospirosis - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde

Ministério da Saúde. Leptospirose: Informações gerais. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Leptospirose>

Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Leptospirose: Dados epidemiológicos. Disponível em: <https://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-ezoonoses/agrivos/leptospirose/>

A EFICÁCIA DO USO DE PROBIÓTICOS NO TRATAMENTO DA DIABETES GESTACIONAL

Maria Eduarda Leal de Oliveira Rodrigues

Discente na Universidade Nove de Julho

E-mail: lealduda14@uni9.edu.br

Maria Beatriz Freitas Cortillazzi

Discente na Universidade Nove de Julho

Mariana Aguilar Chies

Discente na Universidade Nove de Julho

Adriana Rafaella Bueno Ribeiro

Discente na Universidade Nove de Julho

Sofia do Vale Pereira

Discente na Universidade Nove de Julho

Isabela Rossi Oliveira

Especialista em Medicina Fetal pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM
Ginecologista e Obstetra no Hospital Santa Casa de Misericórdia. Ibiá, MG, Brasil

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Gestacional, Controle Glicêmico, Resistência Insulínica, Probióticos.

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma condição associada à resistência à ação da insulina induzida pelos hormônios da gravidez, o que implica em níveis elevados de glicose no sangue, e maior risco de complicações de saúde para a mãe e o conceito. A associação da presença de disbiose intestinal em gestantes com DMG sugere que probióticos possam auxiliar no controle glicêmico, metabólico e inflamatório nesse perfil de pacientes.

2 OBJETIVO

Analisar a eficácia do uso de probióticos no tratamento de Diabetes Gestacional.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura de artigos extraídos das bases de dados Pubmed e Scielo a partir dos descritores “diabetes gestacional” e “probióticos”. Foram analisados vinte e quatro artigos em inglês e português e excluídos aqueles que desviavam da temática central. Os cinco artigos selecionados datam do período de 2020-2025 e performam entre Ensaio Controlado Randomizado, Meta-Análise e Ensaio Clínico Controlado.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O conjunto dos estudos analisados revelou a influência positiva dos suplementos probióticos no metabolismo materno em mulheres com DMG. Esses suplementos reduziram significativamente a resistência e os níveis séricos de insulina, o perfil lipídico e os marcadores de inflamação (TNF - IL-6). Todavia, existem divergências nos resultados pela heterogeneidade dos estudos, devido às distintas cepas de probióticos, doses, regularidade de ingestão, duração da intervenção, faixa etária materna, idade gestacional, comorbidades materno-fetais, raça e localização geográfica [1, 2].

5 CONCLUSÃO

O uso de probióticos demonstra oferecer diversos benefícios à saúde da mulher com DMG. Contudo, para poder generalizar com segurança sua indicação, faz-se necessárias mais pesquisas, com amostras populacionais maiores e mais homogêneas e com controle de possíveis fatores de confusão [1, 2, 3].

REFERÊNCIAS

- Mu J, Guo X, Zhou Y, Cao G. Os efeitos de probióticos/simbióticos no metabolismo da glicose e dos lipídios em mulheres com diabetes mellitus gestacional: uma meta-análise de ensaios clínicos randomizados. *Nutrients* [Internet]. 2023;15(6). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/nu15061375>
- Sun G, Hou H, Yang S. O efeito dos probióticos no diabetes mellitus gestacional: uma meta-análise abrangente. *BMC Endocr Disord* [Internet]. 2024;24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12902-024-01751-w>
- Hasain Z, Raja Ali RA, Ahmad HF, Abdul Rauf UF, Oon SF, Mokhtar NM. The roles of probiotics in the gut Microbiota composition and metabolic outcomes in asymptomatic post-gestational diabetes women: A randomized controlled trial. *Nutrients* [Internet]. 2022;14(18):3878. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/nu14183878>
- Ari M, Teymouri M, Fazlalian S, Asadollahi T, Afifirad P, Sabaghan R. The effect of probiotics on gestational diabetes and its complications in pregnant mother and newborn: A systematic review and meta-analysis during 2010-2020. *J Clin Lab Anal* [Internet]. 2022;36(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/jcla.24326>
- Yefet E, Bar L, Izhaki I, Iskander R, Massalha M, Younis JS. Efeitos dos probióticos no controle glicêmico e nos parâmetros metabólicos no diabetes mellitus gestacional: revisão sistemática e meta-análise. *Nutrients* [Internet]. 2023;15(7). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/nu15071633>

OS IMPASSES TERAPÊUTICOS PÓS DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO SECUNDÁRIA À ESTENOSE DA ARTÉRIA RENAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Luiza Gonçalves Carrasco

Discente da Universidade Nove de Julho

E-mail: luizagcarrasco@uni9.edu.br

Victoria Calandrin

Discente da Universidade Nove de Julho

Dr. Lucas Martinucci de Oliveira

Docente da Universidade Nove de Julho

Palavras-chave: Hipertensão renovascular, Obstrução da artéria renal, Aterosclerose.

1 INTRODUÇÃO

A Hipertensão Renovascular (HRV), frequentemente desencadeada pela Estenose da Artéria Renal (EAR), resulta da ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona secundária à hipoperfusão renal [1]. Por seu potencial de reversibilidade [2], a definição da abordagem terapêutica é crucial.

2 OBJETIVO

Revisar os principais impasses terapêuticos da hipertensão secundária à EAR, com ênfase nas indicações e limitações das abordagens clínicas e intervencionistas.

3 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão de literatura nas bases PubMed, SCIELO e LILACS, com os descritores “hipertensão renovascular”, “obstrução da artéria renal” e “renovascular hypertension”. Foram selecionados cinco artigos em inglês e português que se inserem entre os anos de 2015 e 2025.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caso o diagnóstico da HRV seja tardio, pode gerar, em um estado de hipertensão acelerada, repercussão sistêmica até mesmo com insuficiência renal [1]. Seus sinais clínicos são hipocalemia, sopro abdominal, ausência de história familiar de hipertensão, início do quadro hipertensivo antes

dos 50 anos e aumento súbito da pressão arterial em paciente previamente controlados [3]. A ultrassonografia com doppler das artérias renais é o principal exame de rastreamento [2], podendo indicar a necessidade de arteriografia, que tem valor diagnóstico e terapêutico [4]. Em relação aos tratamentos, são fatores determinantes à etiologia: a avaliação do grau de estenose e o acometimento de órgãos-alvo [3]. O tratamento inicial da HRV inclui anti-hipertensivos, além do controle rigoroso dos níveis tensionais da obesidade ($IMC < 30\text{kg/m}^2$), da glicemia (glicose em jejum $< 99\text{mg/dL}$) e da lipidemia ($LDL < 130\text{mg/dL}$, $HDL > 40\text{mg/dL}$ para homens e $> 50\text{mg/dL}$ para mulheres e colesterol total $< 200\text{mg/dL}$, triglicérides $< 150\text{mg/dL}$) [4]. Acerca da conduta terapêutica a ser escolhida, se apenas medicamentosa ou também intervencionista, há controvérsias. Na EAR por aterosclerose, a angioplastia é considerada em situações específicas que ainda carecem de evidências [3]. Até então, esse procedimento é restrito para pacientes com quadro clínico comprometido: função renal deteriorada, resistência à terapia anti-hipertensiva e episódios recorrentes de descompensação cardíaca sem uma causa evidente [3]. Ademais, portadores de EAR por displasia fibromuscular devem realizar tratamento intervencionista [1], tendo em vista que é uma população mais jovem e com pouco comprometimento dos órgãos-alvo [5], exceto em pacientes bem controlados com terapia medicamentosa e naqueles onde o risco do procedimento supera seus benefícios [3].

5 CONCLUSÃO

A terapia medicamentosa permanece como primeira linha no manejo da EAR. A abordagem intervencionista, embora promissora em casos específicos, ainda carece de evidência robusta e deve ser indicada com cautela. São necessários novos estudos para definição mais precisa das indicações terapêuticas.

REFERÊNCIAS

Nair R, Vaqar S. Renovascular Hypertension. 2023 May 22. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. PMID: 31869068. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551587/>

Costa TFC, Leitão DCCB. Hipertensão secundária: abordagem nos cuidados de saúde primários. Rev Port Med Geral Fam. 2021;37:535–48. Disponível em <https://scielo.pt/pdf/rpmgf/v37n6/2182-5173-rpmgf-37-06-535.pdf>

Eira TL, Nunes CP. Manejo da hipertensão renovascular. Rev Med Fam Saude Ment. 2019;1(2):94–11. Disponível em <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/medicinafamiliasaudemental/article/view/1568>. Acesso em 14 julho 2025.

Rodrigues MS. Hipertensão renovascular: a importância da sua identificação clínica na abordagem da hipertensão arterial sistêmica (HAS). Rev Med Minas Gerais. 2019;29:e-2038. Disponível em <https://rmmg.org/artigo/detalhes/2581>. Acesso em 14 julho 2025.

Borelli FAO. O tratamento da hipertensão renovascular frente aos resultados dos novos estudos. Rev Soc Cardiol Estado São Paulo. 2015;25(1):32-7. Disponível em https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/429697/05_revistasocesp_v25_01.pdf

NARRAR A SI PARA (RE)EXISTIR: A ESCUTA COMO RESISTÊNCIA À PSIQUIATRIA BIOLÓGICA E À MEDICALIZAÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO BRASIL - UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Anaïs Barros Auad Moreira

Universidade Nove de Julho - UNINOVE

E-mail: a.auad@uni9.edu.br

Ronaldo Auad Moreira

Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG

Palavras-chave: Reforma Psiquiátrica, Psiquiatria Biológica, Saúde Mental.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental no Brasil vive tensões entre o modelo biomédico e o pautado na Reforma Psiquiátrica. A partir dela, com a Lei Antimanicomial [1], o respeito à subjetividade foi assumido como pilar para a construção de um modelo multipragmatico, humanizado e em liberdade [2]. O campo subjetivo é complexo, demanda tempo, e uma forma de acessá-lo é por meio da escuta, que promove o vínculo em que, na sua história, o paciente é o protagonista e, também, narrador-personagem. No entanto, a psiquiatria biológica enfatiza diagnósticos rápidos e intervenções medicamentosas, desconsiderando a complexidade do sofrimento psíquico [3]. Assim, o país enfrenta a lógica hegemônica capitalista, generalista e excludente, ao passo que luta para instituir majoritariamente o cuidado ético, singular e inclusivo.

2 OBJETIVO

Este artigo visa discutir, a partir de uma revisão narrativa da literatura, a ideia de escuta como prática contra-hegemônica e de resistência frente à medicalização e à psiquiatria biológica no Brasil.

3 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura entre abril e julho de 2025, com buscas nas bases SciELO, PePSIC e LILACS, selecionando artigos publicados em português entre 2016 e 2024. Os descritores utilizados foram: “psiquiatria biológica”, “medicalização” e “Reforma Psiquiátrica”.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A psiquiatria biológica reduz o campo da saúde mental à lógica de diagnóstico e prescrição, fomentando a dinâmica de um reducionismo fisicalista do modelo científico neurobiológico estadunidense [2]. Os serviços tendem a seguir protocolos padronizados que dificultam o diálogo com o usuário, tornando a escuta algo raro. Os trabalhadores inseridos nessa dinâmica são pressionados para entregar produtividade e lucro em vez de um cuidado com tempo e qualidade [4].

Segundo a teoria psicanalítica freudiana, o homem acessa o desconhecido em si pelo tempo da palavra [5]. Abrir mão desse tempo é deixar escapar o singular de cada paciente: a visão do seu desconhecido - o profundo oposto ao superficial - seja ela nítida ou obnubilada, podendo ser percebida e organizada por sua própria narração.

Para uma prática ética, emancipadora e alinhada aos princípios da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial, o cuidado deve promover espaço para o usuário narrar o seu sofrimento sem pressa, visando ao seu bem-estar e não ao lucro.

5 CONCLUSÃO

A escuta é uma prática ética, política e transformadora. Este trabalho busca reafirmar-lá como dispositivo essencial a fim de defender a dignidade e autonomia dos usuários diante do sofrimento psíquico. Contra o apagamento das subjetividades na lógica medicalizante, narrar a si é existir e resistir.

REFERÊNCIAS

Brasil. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Diário Oficial da União, Brasília, 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm

Loureiro Teixeira MO. Entre o cérebro e a clínica ampliada: psiquiatria biológica e reforma psiquiátrica no Brasil. *Psic. Barr. Rev.* [Internet]. 7º de dezembro de 2023 [citado 3º de agosto de 2025];21(1):145-58. Disponível em: <https://seer.unirio.br/psicanalise-barroco/article/view/12647>

Aguiar MP, Ortega FJG. Psiquiatria biológica e psicofarmacologia: a formação de uma rede tecnocientífica. *Physis Rev Saúde Coletiva*. 2017;27(4):889–910. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/BCRhscKFYDRNyrHg4gs4mFr/?lang=pt>

Pinheiro LP, Emerich BF. Cuidado compartilhado em saúde mental: o que dizem os trabalhadores? *Interface (Botucatu)*. 2024;28:e230324. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.230324>

Freud S. A psicopatologia da vida cotidiana. São Paulo: Companhia das Letras; 1996.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA E APLICAÇÕES EM MAMOGRAFIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Camila Mayumi Yaji Mituiti

Faculdade de Medicina, Universidade Nove de Julho

Caroline Sanches Machado de Oliveira

Faculdade de Medicina, Universidade Nove de Julho

Flávia Ribeiro Fantini

Faculdade de Medicina, Universidade Nove de Julho

Gabriela Grossi Magalhães Costa

Faculdade de Medicina, Universidade Nove de Julho

E-mail: gabriela.grossi@uni9.edu.br

Laura Kensy Previdelli

Faculdade de Medicina, Universidade Nove de Julho

Rayane Campos Silva

Faculdade de Medicina, Universidade Nove de Julho

Vitória Watanabe Silva de Oliveira

Faculdade de Medicina, Universidade Nove de Julho

Katia Aparecida da Silva Viegas

Faculdade de Medicina, Universidade Nove de Julho

Palavras-chave: Câncer de mama, Mamografia, Inteligência artificial.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é a neoplasia maligna mais comum entre mulheres no mundo, com aproximadamente 2,3 milhões de novos casos em 2022. No Brasil, estima-se a ocorrência de 73.610 novos casos por ano entre 2023 e 2025 [1]. O diagnóstico precoce é crucial para reduzir a mortalidade e melhorar o prognóstico, sendo a mamografia o principal exame de rastreamento, contudo, sua interpretação apresenta limitações, tornando essencial o uso de ferramentas computacionais de apoio diagnóstico [2]. Diante desses desafios, a inteligência artificial (IA) surge como uma ferramenta promissora, com potencial para melhorar a análise de imagens e ampliar o acesso a diagnósticos mais precisos.

2 OBJETIVO

Avaliar na literatura a eficácia da inteligência artificial no diagnóstico precoce do câncer de mama, com ênfase nas suas aplicações na análise de mamografias.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se uma revisão narrativa de literatura utilizando artigos publicados no PubMed entre janeiro de 2019 e abril de 2025, no idioma inglês. Na busca foram utilizados os descritores: *artificial intelligence*, *breast neoplasm*, *breast cancer*, *mammography*, e suas combinações com os operadores booleanos “and/or”. Foram incluídos artigos de revisão sistemática e metanálise e excluídos livros, ensaio clínico e ensaio controlado randomizado.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão evidenciou que o uso de IA pode favorecer o diagnóstico precoce do câncer de mama, embora os intervalos de confiança amplos e o número reduzido de estudos justifiquem cautela na generalização dos resultados [3]. Os estudos sugerem que esses sistemas de IA apresentam alta acurácia na diferenciação entre massas benignas e malignas [2], demonstrando desempenho comparável ao de especialistas humanos [3]. Porém, a IA tem limitações específicas, sendo os erros mais comuns falsos positivos e falsos negativos em mamas densas [4]. A literatura também aponta que a IA é especialmente útil em regiões com escassez de profissionais, ampliando o acesso a diagnósticos em contextos de baixa infraestrutura [5]

5 CONCLUSÃO

A aplicação da IA na análise de mamografias mostra-se promissora no diagnóstico precoce do câncer de mama com potencial para aumentar a acurácia diagnóstica, minimizar erros de interpretação e aprimorar a eficiência na triagem e rastreamento, especialmente em regiões carentes de profissionais e infraestrutura reduzida. Porém, a generalização dos resultados requer cuidado, devido à heterogeneidade dos estudos e à necessidade de validação em diferentes contextos. Assim, é de suma importância que o uso da IA na prática clínica aconteça de forma ética, visando complementar a atuação dos profissionais e melhorar o desfecho das pacientes.

REFERÊNCIAS

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2023: incidência do câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2019 [cited 2025 Jul 18]. Available from: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>.

Makrogiannis, S., Zheng, K., & Harris, C. (2021). Discriminative Localized Sparse Approximations for Mass Characterization in Mammograms. *Frontiers in oncology*, 11, 725320. <https://doi.org/10.3389/fonc.2021.725320>.

Freeman, K., Geppert, J., Stinton, C., Todkill, D., Johnson, S., Clarke, A., & Taylor Phillips, S. (2021). Use of artificial intelligence for image analysis in breast cancer screening programmes: systematic review of test accuracy. *BMJ (Clinical research ed.)*, 374, n1872. <https://doi.org/10.1136/bmj.n1872>.

Zeng, A., Houssami, N., Noguchi, N., Nickel, B., & Marinovich, M. L. (2024). Frequency and characteristics of errors by artificial intelligence (AI) in reading screening mammography: a systematic review. *Breast cancer research and treatment*, 207(1), 1–13. <https://doi.org/10.1007/s10549-024-07353-3>.

Gurmessa, D. K., & Jimma, W. (2024). Explainable machine learning for breast cancer diagnosis from mammography and ultrasound images: a systematic review. *BMJ health & care informatics*, 31(1), e100954. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38307616/>.

EFEITOS DOS INIBIDORES DE SGLT2 EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA NÃO DIABÉTICOS: REVISÃO CRÍTICA DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA

Maria Eduarda Rodrigues Dorigo

Universidade Nove de Julho

E-mail: mariad.rodrigues@uni9.edu.br

Maria Eduarda Cazzetta Bernabei

Universidade Nove de Julho

Victória Borella Leite

Universidade Nove de Julho

Laís Maríngoli de Vasconcellos Franceloza

Universidade Nove de Julho

José Miguel Rosemberg Lemes Cerqueira

Universidade Nove de Julho

Tricya Nunes Vieira Bueloni

Universidade Nove de Julho

Palavras-chave: Doença Renal Crônica, Inibidores do Transportador 2 de Sódio-Glicose, Tratamento Farmacológico.

1 INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é definida como a presença de lesão com perda progressiva e irreversível na estrutura e/ou função dos rins, persistentes por 3 ou mais meses, sendo um desafio crescente na saúde pública, associada a elevados índices de complicações, como doenças cardiovasculares, e óbitos [1].

Os inibidores do cotransportador de sódio-glicose tipo 2 (SGLT2), por sua vez, compõem uma classe medicamentosa que reduz a reabsorção tubular de glicose, promovendo efeitos hemodinâmicos e metabólicos benéficos [2]. Tal mecanismo, inicialmente pensado para diabéticos, vem sendo amplamente explorado como estratégia terapêutica também para pacientes não diabéticos com DRC, tornando relevante a análise dos seus efeitos neste grupo.

2 OBJETIVO

Avaliar e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre os efeitos dos inibidores de SGLT2 em pacientes não diabéticos portadores de Doença Renal Crônica, com foco nos benefícios clínicos do uso dessa medicação nesse recorte populacional.

3 METODOLOGIA

A revisão foi conduzida a partir de estudos selecionados nas bases de dados PubMed, Brazilian Journal Of Nephrology, Scielo e CONITEC. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 3 anos que abordaram o uso dos inibidores de SGLT2 em pacientes com DRC não diabéticos, excluindo-se estudos focados exclusivamente em indivíduos com diabetes.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos DAPA-CKD e EMPA-KIDNEY, que investigaram a eficácia dos inibidores do cotransportador de sódio-glicose tipo 2 na redução da progressão da Doença Renal Crônica, mostraram que fármacos como dapagliflozina e empagliflozina são capazes de reduzir significativamente a progressão da DRC, além de eventos cardiovasculares e a necessidade de terapia renal substitutiva [3,4,5]. Os benefícios parecem estar relacionados a mecanismos hemodinâmicos, como redução da pressão intraglomerular, e efeitos anti-inflamatórios e anti-fibróticos que atuam diretamente no parênquima renal [4]. Esses fármacos são considerados nefroprotetores diretos, pois a melhora clínica independe do controle glicêmico e possuem sua eficácia comprovada também em pacientes não diabéticos com DRC [3,5]. Apesar dos resultados positivos, não se isentam de efeitos adversos, sendo as infecções geniturinárias as mais relatadas, exigindo cautela na prescrição e orientação ao paciente [5]. Assim, a literatura corrobora que os inibidores do SGLT2 são uma estratégia segura e eficaz no tratamento da Doença Renal Crônica, principalmente na presença de albuminúria e mesmo fora do contexto da diabetes.

5 CONCLUSÃO

Os inibidores de SGLT2 mostraram-se promissores no tratamento da DRC em pacientes não diabéticos, reduzindo sua progressão e ampliando as opções terapêuticas. Evidências dos estudos DAPA-CKD e EMPA-KIDNEY sustentam sua utilização com a ressalva de uma abordagem individualizada baseada em evidências [3–5].

REFERÊNCIAS

André Costa Azevedo, Ricardo Domingos Grilo, Ana Patrícia Rodrigues, Losa A, Correia-Costa L, Teixeira A, et al. Doença antimembrana basal glomerular em crianças: o Sars-Cov-2 pode ser um fator desencadeador? *Brazilian Journal of Nephrology*. 2024 Jun 1;46(2).

odestà MA, Sabiu G, Galassi A, Ciceri P, Cozzolino M. SGLT2 Inhibitors in Diabetic and Non-Diabetic Chronic Kidney Disease. *Biomedicines*. 2023 Jan 19;11(2):279.

Ministério da Saúde (BR). Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Dapagliflozina para doença renal crônica: relatório de recomendação. 2022 [acesso em 30 jul. 2025]. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/contribuicoes/2022/anexos/cp48/62_3.pdf

Herrington WG, Staplin N, Wanner C, Haynes R, Emberson J, Baigent C, et al. Empagliflozin in patients with chronic kidney disease. *N Engl J Med*. 2023;388(2):117–127. doi:10.1056/NEJMoa2204233

Deng M, Wu C, Wang L, Xu Z, Zhang H, Zhang Y. SGLT2 inhibitors in non-diabetic CKD: current evidence and future directions. *Front Pharmacol*. 2024;15:11084583. doi:10.3389/fphar.2024.11084583

DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS PROGRESSIVAS: A IMPORTÂNCIA DA CONTINUIDADE DOS CUIDADOS PALIATIVOS A LONGO PRAZO

Isabele Silva Martins

Discente da Universidade Nove de Julho

E-mail: isabele.martins@uni9.edu.br

Rayla Martins Gonçalves

Discente da Universidade Nove de Julho

Kauany Lemes de Oliveira

Discente da Universidade Nove de Julho

Victoria Calandrin

Discente da Universidade Nove de Julho

Rafaela Salvador Banhos

Discente da Universidade Nove de Julho

Maria Eduarda Bagnol Massotti

Discente da Universidade Nove de Julho

Bruna Colombo

Discente da Universidade Nove de Julho

Maiara Silva Tramonte

Docente da Universidade Pequeno Príncipe e da Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR

Palavras-chave: Doenças Neurodegenerativas, Cuidados Paliativos, Assistência de Longa Duração.

1 INTRODUÇÃO

Doenças neurodegenerativas, como o Alzheimer — responsável por cerca de 60% dos casos de demência após os 65 anos — apresentam progressão contínua, importante impacto funcional e ausência de cura [1]. Essas condições impactam funções motoras, cognitivas e sensoriais, gerando sofrimento tanto para os pacientes quanto para seus familiares e cuidadores. A interface entre neurologia e cuidados paliativos ainda é recente e desafiadora, devido à complexidade clínica e a necessidade de cuidados contínuos e individualizados [2]. Há evidências de que a 1 INTRODUÇÃO precoce dos cuidados paliativos em condições como Alzheimer, Parkinson e Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) melhora o controle de sintomas, a qualidade de vida e oferece suporte efetivo aos cuidadores [1,3].

2 OBJETIVO

Analisar a relevância da continuidade dos cuidados paliativos em doenças neurodegenerativas, destacando seus impactos clínicos, emocionais e sociais para pacientes e cuidadores.

3 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa na base de dados PubMed [4], com os descritores “Neurodegenerative Diseases”, “Palliative Care” e “Long-Term Care”, combinados pelo operador booleano “AND”. Incluíram-se artigos entre janeiro de 2015 e julho de 2025, com texto completo gratuito, em humanos. Dos 29 estudos identificados, 13 foram incluídos após triagem e exclusão dos não pertinentes ao tema.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise de 13 estudos evidenciou que a continuidade dos cuidados paliativos em Alzheimer, Parkinson e ELA traz benefícios clínicos no manejo da dor, ansiedade e dispneia. Sua 1 INTRODUÇÃO precoce contribui para o alívio desses sintomas, promovendo conforto mesmo com a progressão da doença. Equipes multiprofissionais contribuíram para qualidade de vida, dignidade e autonomia dos pacientes, além de reduzir hospitalizações por meio de cuidados paliativos domiciliares ou ambulatoriais. Para os cuidadores, houve diminuição da sobrecarga física, emocional e psíquica, graças ao suporte contínuo. Contudo, persistem falhas no planejamento antecipado e barreiras institucionais, como escassez de políticas públicas, carência de capacitação profissional e desconhecimento sobre a aplicabilidade dos cuidados paliativos neurológicos. Os dados reforçam a necessidade de ampliar e qualificar o conhecimento sobre esses cuidados, com início precoce e continuidade ao longo da doença. A abordagem mostrou-se eficaz na redução do sofrimento e na promoção de um cuidado mais humano, alinhado às diretrizes da Organização Mundial da Saúde.

5 CONCLUSÃO

A continuidade dos cuidados paliativos em doenças neurodegenerativas é essencial para uma assistência integral e humanizada. Sua 1 INTRODUÇÃO precoce e manutenção ao longo da evolução clínica aliviam sintomas, reduzem internações e a sobrecarga familiar. Persistem desafios como planejamento antecipado, definição do momento ideal e articulação com equipes especializadas, exigindo estratégias próprias [2].

REFERÊNCIAS

Faria EA, Araujo LF, Guzzo C, Cruz IPC, Bertholde GD, Schons C, Steil NCL, Pilan N. Cuidados paliativos em idosos com Doenças Neurodegenerativas: ênfase na doença de Alzheimer. *Braz J Dev.* 2022;8(6):47448–47472. doi:10.34117/bjdv8n6-309.

Espay AJ, Lang AE. Common myths in atypical parkinsonian syndromes – enlightened by evidence. *Pract Neurol.* 2022 Oct;22(5):385–93. doi:10.1136/practneurol-2021-003306.

Andrade CCF, Tomaz WS, Caetano VLF, Cutrim DM, Fantinel EC, Gomes RB, Silva ACR, Santos LR, Nascimento ML, Santos HLF. Cuidados paliativos em pacientes com doenças neurodegenerativas. *Rev Iberam Humanid Cienc Educ.* 2025 Apr;11(4):2817–2825. doi:10.51891/rease.v11i4.18919.

National Library of Medicine (US). Neurodegenerative Diseases AND Palliative Care AND Long-Term Care [Internet]. PubMed. [cited 2025 Jul 31]. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=%28Neurodegenerative+Diseases%29+AND+%28Palliative+Care%29+and+Long-Term+Care+&filter=datesearch.y_10&filter=simsearch2.ffrt&filter=hum_ani.humans&size=100.

RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA EM INFECÇÕES HOSPITALARES: REVISÃO DE LITERATURA SOBRE OS PRINCIPAIS PATÓGENOS E ESTRATÉGIAS DE CONTROLE

Ingrid Sarai Quinteiro

Faculdade de Medicina, Universidade Nove de Julho
E-mail: ingrid.quinteiro@uni9.edu.br

Natali Cristina dos Santos

Faculdade de Medicina, Universidade Nove de Julho

Giovana Martins Antonio

Faculdade de Medicina, Universidade Nove de Julho

Gilmara Martins Antonio

Faculdade de Medicina, Universidade Nove de Julho

Palavras-chave: Infecção hospitalar, Resistência bacteriana, Antimicrobianos, Vigilância epidemiológica, Saúde pública.

1 INTRODUÇÃO

A resistência antimicrobiana (RAM) é um desafio clínico e epidemiológico crescente nos ambientes hospitalares. O uso inadequado de antimicrobianos e falhas em protocolos de biossegurança favorecem a emergência de microrganismos multirresistentes, como *Staphylococcus aureus* [1], *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Acinetobacter baumannii* [2]. Esses patógenos estão associados a infecções graves, maior tempo de internação e mortalidade, exigindo estratégias eficazes de controle e prevenção [1,3].

2 OBJETIVO

Avaliar as evidências científicas disponíveis sobre resistência antimicrobiana em infecções hospitalares, com foco nos principais patógenos envolvidos e nas estratégias clínicas e institucionais de contenção.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, baseada em artigos científicos das plataformas PubMed e SciELO, publicados entre 2004 e 2025, nos idiomas português e inglês. Os critérios de inclusão envolveram artigos originais, revisões sistemáticas e estudos observacionais que abordassem a RAM no contexto hospitalar. A seleção foi feita a partir de descritores relacionados a infecções hospitalares, resistência bacteriana e vigilância institucional.

4 RESULTADOS

Os dados analisados apontam crescimento expressivo da resistência entre patógenos hospitalares [2,3]. Nas bactérias gram-negativas, observa-se alta prevalência de cepas produtoras de beta-lactamases de espectro estendido (ESBL) e carbapenemases, principalmente *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Acinetobacter baumannii*, com perfis multirresistentes [2]. Entre os gram-positivos, destaca-se o *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA), associado a infecções invasivas e de difícil tratamento [1]. A atuação das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), aliada à vigilância microbiológica e ao uso racional de antimicrobianos, é fundamental na contenção desses agentes [4]. No entanto, falhas na adesão às medidas de higiene e na prescrição ainda comprometem o controle da RAM [3,5]. As políticas públicas têm avançado com estratégias de capacitação, monitoramento e integração no enfrentamento da resistência bacteriana [5].

5 CONCLUSÃO

A resistência antimicrobiana é um desafio clínico e epidemiológico crítico nos hospitais, demandando respostas integradas e baseadas em evidências. A alta prevalência de patógenos multirresistentes reforça a necessidade de programas de stewardship, vigilância microbiológica fortalecida e educação continuada dos profissionais. Estratégias institucionais eficazes e políticas públicas estruturadas são essenciais para mitigar os impactos da RAM, representando um imperativo ético e científico no controle das infecções hospitalares resistentes.

REFERÊNCIAS

Guimarães DO, et al. Epidemiologically relevant antimicrobial resistance phenotypes in pathogens isolated from critically ill patients in a Brazilian university hospital. *Braz J Infect Dis.* 2013;17(5):512–9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3768458/>

Gales AC, et al. Antimicrobial resistance among Gram-negative bacilli isolated from intensive care units in Latin America: results from the SENTRY Antimicrobial Surveillance Program (2011–2018). *Antimicrob Agents Chemother.* 2021;65(4):e02105-20. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33852679/>

Silva RM, et al. A resistência bacteriana no contexto da infecção hospitalar: revisão integrativa. *Texto Contexto Enferm.* 2021;30:e20200221. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/KrkXBPPt83ZyvMBmxHL8yCf>

Oliveira AC, et al. Overview of the actions to combat bacterial resistance in large hospitals. *Acta Paul Enferm.* 2021;34:eAPE03720. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/appe/a/v9kTGMQLyPNPnMZGtSfWy4R>

Silva MLC, et al. Evolução das políticas brasileiras de saúde para prevenção e controle da resistência aos antimicrobianos: revisão de escopo. *Rev Panam Salud Publica.* 2023;47:e77. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2023.v47/e77/>

HIPOTIROIDISMO SUBCLÍNICO NO PERÍODO GESTACIONAL: EFICÁCIA DA LEVOTIROXINA NA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES MATERNAS E FETAIS - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Mariana Aguilar Chies

Discentes do curso de Medicina da Universidade Nove de Julho
E-mail: mariana.chies@uni9.edu.br

Maria Eduarda Alves Barbosa

Discentes do curso de Medicina da Universidade Nove de Julho

Marcela Baer Pucci Schneider

Docente do curso de Medicina da Universidade Nove de Julho

Palavras-chave: Hipotireoidismo subclínico, Gravidez, Tratamento.

1 INTRODUÇÃO

Na gestação, a tireoide materna apresenta um aumento da demanda, que ocorre devido ao aumento da necessidade de hormônios tireoidianos [1]. Nesse cenário, no hipotireoidismo subclínico (HSC) os níveis de hormônio tireoestimulante (TSH) estão elevados e os de tiroxina livre (T4L) estão dentro da normalidade [2]. Nesses casos, tanto a mãe quanto o bebê podem sofrer complicações, como diabetes gestacional, hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, descolamento de placenta, parto prematuro, aborto espontâneo, problemas no neurodesenvolvimento, baixo peso ao nascer, dentre outros [1]. A fim de mitigar tais complicações, estuda-se o uso da Levotiroxina [1,3].

2 OBJETIVOS

Reunir e organizar informações sobre a eficácia do tratamento com Levotiroxina na prevenção das complicações maternas e fetais em gestantes com HSC, por meio de uma revisão bibliográfica.

3 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura utilizando a plataforma PubMed e os termos: “pregnancy”, “hypothyroidism” e “levothyroxine”. Os critérios de inclusão utilizados foram: textos publicados nos últimos cinco anos, gratuitos, ensaios clínicos controlados, ensaios controlados randomizados e meta-análises, totalizando dezessete artigos dos quais cinco foram selecionados pois analisavam a atuação da Levotiroxina reduzindo complicações do HSC na gravidez.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tratamento com a Levotiroxina visa aumentar os níveis dos hormônios tireoidianos, triiodotironina (T3) e T4, para reduzir os de TSH e restaurar a função tireoidiana fisiológica [1]. Os resultados do uso do LT4 foram diversos. Estudos demonstraram um resultado positivo associado à redução do número de partos prematuros [1,3], da incidência de perda gestacional [1,2,3], de hemorragia pós-parto [1], de hipertensão induzida pela gravidez [3], de morte neonatal [2] e do baixo peso ao nascer [1]. No entanto, existem estudos que reforçam que a Levotiroxina não possui um benefício relevante devido, principalmente, à heterogeneidade das pesquisas, como falta de consenso sobre a dosagem de LT4 e o momento em que deve-se iniciar o tratamento [2,3], e à análise do risco de viés [4,5], contudo, tais fontes não citam tratamentos alternativos. Ademais, há indícios de que a

Levotiroxina pode ter algum resultado significativo em gestantes com TSH > 4,0 mU/L mas não naquelas com TSH entre 2,5 e 4,0 mU/L. [3, 5]

5 CONCLUSÃO

Foi possível identificar divergências sobre a eficácia do uso da Levotiroxina na prevenção das complicações causadas pelo HSC na gestação. Logo, é possível afirmar que mais estudos são necessários para que haja um consenso sobre o tema e sobre como deve ser o tratamento do HSC na gravidez, a fim de evitar possíveis complicações.

REFERÊNCIAS

- Geng X, Chen Y, Wang W, Ma J, Wu W, Li N, et al. Systematic review and meta-analysis of the efficacy and pregnancy outcomes of levothyroxine sodium tablet administration in pregnant women complicated with hypothyroidism. *Ann Palliat Med* [Internet]. 2022;11(4):1441–52. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21037/apm-22-269>
- Bein M, Yu OHY, Grandi SM, Frati FYE, Kandil I, Filion KB. Levothyroxine and the risk of adverse pregnancy outcomes in women with subclinical hypothyroidism: a systematic review and meta-analysis. *BMC Endocr Disord* [Internet]. 2021;21(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12902-021-00699-5>
- Ding Z, Liu Y, Maraka S, Abdelouahab N, Huang H-F, Fraser WD, et al. Pregnancy and neonatal outcomes with levothyroxine treatment in women with subclinical hypothyroidism based on new diagnostic criteria: A systematic review and meta-analysis. *Front Endocrinol (Lausanne)* [Internet]. 2021;12. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3389/fendo.2021.797423>
- Jiao X-F, Zhang M, Chen J, Wei Q, Zeng L, Liu D, et al. The impact of levothyroxine therapy on the pregnancy, neonatal and childhood outcomes of subclinical hypothyroidism during pregnancy: An updated systematic review, meta-analysis and trial sequential analysis. *Front Endocrinol (Lausanne)* [Internet]. 2022;13. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3389/fendo.2022.964084>
- Sankoda A, Suzuki H, Imaizumi M, Yoshihara A, Kobayashi S, Katai M, et al. Effects of levothyroxine treatment on fertility and pregnancy outcomes in subclinical hypothyroidism: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Thyroid* [Internet]. 2024;34(4):519–30. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1089/thy.2023.0546>

EPIDEMIOLOGIA DOS ACIDENTES ESCORPIÔNICOS NO BRASIL: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE OS ANOS DE 2022 E 2023

Rayla Martins Gonçalves

Universidade Nove de Julho

E-mail: raylamartins@uni9.edu.br

Bianca Silva Costa

Universidade Nove de Julho

Jonathas William de Moraes

Universidade Nove de Julho

Rie Ohara

Universidade Nove de Julho

Instituto de Biociências de Botucatu - UNESP

Palavras-chave: Picadas de Escorpiões, Animais Peçonhentos, Epidemiologia, Saúde pública, Vigilância epidemiológica.

1 INTRODUÇÃO

Escorpiões são animais peçonhentos amplamente distribuídos pelo mundo. No Brasil, espécies do gênero *Tityus* [1] causam os acidentes mais severos, com variadas manifestações clínicas e, muitas vezes, requer o uso de soro antiescorpiônico. Devido à alta incidência, suas picadas representam um relevante problema de saúde pública.

2 OBJETIVO

Comparar o perfil epidemiológico dos casos e óbitos por acidentes escorpiônicos no Brasil entre os anos de 2022 e 2023.

3 METODOLOGIA

Este é um estudo epidemiológico, retrospectivo e observacional, com dados públicos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), conforme Boletins Epidemiológicos do Ministério da Saúde [2,3]. Foram comparados os anos de 2022 e 2023, além das regiões brasileiras. Analisaram-se casos, óbitos e coeficiente de incidência por região, sexo e faixa etária.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Entre 2022 e 2023, os acidentes escorpiônicos no Brasil aumentaram de 183.738 para 202.714, com incidência de 10,3%. Sudeste e Nordeste concentraram a maioria, com aumento no Sudeste (85.090 para 93.529) e Nordeste (72.708 para 75.623), sendo os estados com mais casos e óbitos: São Paulo, Minas Gerais, Bahia e Pernambuco. No Sudeste, os óbitos aumentaram de 43 para 73; Nordeste, de 37 para 41; Centro-Oeste, de 6 para 13; Norte, reduziram de 6 para 3; e Sul, de 0 para 1. Os maiores coeficientes de incidência ocorreram no Sudeste (5,11%) e Nordeste (2,04%). Em 2022, homens (48,6%) e mulheres (48,4%) foram igualmente afetados, sem diferença significativa no risco de óbito ($OR = 1,32$; $IC95\% = 0,88-2,00$; $p = 0,09$). A faixa etária com mais casos foi de 20 a 29 anos (28.010; 15,2%), mas crianças de até 9 anos apresentaram mais óbitos (30; $OR = 5,94$; $IC95\% = 2,61-13,52$; $p < 0,05$). Em 2023, a distribuição por sexo se manteve semelhante: mulheres (50,13%) e homens (49,85%), sem diferença no risco de óbito. A faixa etária de 20 a 29 anos manteve maior número de notificações (30.820; 15,2%), enquanto crianças de até 9 anos concentraram 44 óbitos (33,59%).

5 CONCLUSÃO

O elevado número de acidentes com escorpiões, principalmente no Sudeste e Nordeste, pode estar relacionado à urbanização desordenada, falta de saneamento, acúmulo de lixo e clima quente e úmido, que favorecem sua proliferação. Esses fatores explicam o aumento dos casos e reforçam a necessidade de controle ambiental e educação em saúde desde a infância.

REFERÊNCIAS

TAKEHARA, C. A. et al. Moderate or severe scorpion sting: identification of risk factors. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 57, p. e20230022, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/8xgRR6CTZQFWL9yqR7CSjFb/>. Acesso em: 19 jun. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico, Brasília, v. 55, n. 03, 2024. Seção: Acidentes escorpiônicos no Brasil em 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-03/view>. Acesso em: 22 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico, Brasília, v. 56, n. 05, 15 abr. 2025. Seção: Epidemiologia dos acidentes escorpiônicos no Brasil em 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2025/boletim-epidemiologico-no-5-vol-56-15-de-abr.pdf/view>. Acesso em: 22 jun. 2025.

COMPLICAÇÕES DO MARCAPASSO ARTIFICIAL TEMPORÁRIO NO TRATAMENTO DE ARRITMIAS CARDÍACAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Eduarda Martins Cardoso

Universidade Nove de Julho

E-mail: mariam.cardoso@uni9.edu.br

Emilly Dukievicz Bittencourt

Universidade Nove de Julho

Lavinya Dukievicz Bittencourt

Universidade Nove de Julho

Gabriela Damião Lourenço

Universidade Nove de Julho

Kaique Cesar de Paula Silva

Universidade Nove de Julho

Palavras-chave: Arritmias cardíacas, Bradicardia, Marca-Passo Artificial.

1 INTRODUÇÃO

Arritmias cardíacas são definidas como uma irregularidade do ritmo cardíaco normal, ocorrendo devido a patologias prévias que afetam o sistema de condução elétrico do coração. O tratamento mais comum envolve o uso de medicamentos ou a implantação de marca-passo artificial, que consiste num dispositivo que substitui o marca-passo natural do coração, conhecido como nó sinoatrial. No entanto, esses dispositivos, principalmente os marca-passos temporários, utilizados em casos emergenciais, são implantados pela veia femoral, jugular ou subclávia, que se localizam superficialmente e possuem contato com a pele, causando maior suscetibilidade a infecções. Ademais, outro fator desencadeante é a permanência prolongada do dispositivo temporário no paciente. Assim, mostra-se importante conhecer as complicações mais incidentes em pacientes que dependem de marca-passo transitório.

2 OBJETIVOS

Analisar as principais complicações do uso de marca-passo artificial temporário em pacientes com arritmias cardíacas.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases PubMed, Medline e Lilacs, abrangendo estudos entre 2020 e 2025, nos idiomas inglês, português e espanhol, utilizando os descritores "Bradicardia", "Marca Passo Artificial" e "Arritmias Cardíacas". Foram analisados 23 artigos, incluindo estudos observacionais e ensaios clínicos controlados, excluindo revisões de literatura e revisões sistemáticas, porém apenas 4 atenderam aos critérios.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise revelou que pacientes com dispositivos cardíacos implantáveis, na maioria dos casos, marca-passos artificiais temporários, estão sujeitos a desenvolver complicações como infecções no local da implantação, chamadas de infecção de bolsa do dispositivo, causadas por estafilococos [1]; embolia pulmonar, associada a lesões nos vasos utilizados como via para o implante [2]; e endocardite infecciosa, podendo evoluir para sepse [3]. Além disso, a mortalidade por esse dispositivo está associada a fatores de risco como doenças cardíacas previamente diagnosticadas, substituição valvar cardíaca, diabetes mellitus, e, principalmente, presente em todos os estudos, a insuficiência renal. As pesquisas também reportaram que a implantação do dispositivo pode aumentar a duração da internação hospitalar, aumentando a exposição do paciente a outras infecções além das citadas anteriormente [2,4].

5 CONCLUSÃO

A implantação do marca-passo artificial temporário é um procedimento delicado que pode evoluir para diversas complicações e aumentar o tempo de internação dos pacientes. As principais complicações identificadas incluem infecções, distúrbios pulmonares e cardíacos, ocorrendo com mais frequência em pacientes que têm alguma enfermidade preexistente. Sendo assim, é importante que os pacientes sejam avaliados com atenção antes do procedimento, para definir se há algum risco iminente, e que sejam observados cautelosamente após a realização do implante deste dispositivo temporário.

REFERÊNCIAS

Göçer K, Aykan AÇ, Balcioğlu AS, Aksu E, Kaniyolu M, Dağlı M, et al. Factors of mortality in patients with cardiac implantable electronic device: 5-year experience. *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2024;70(4). Acesso em: 10 jul. 2025

Ellen S, Nogueira L, Eduardo A, Gioli-Pereira L. Complications associated with the use of temporary pacemaker in patients waiting for definitive device implantation. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2022 Jan 1;20. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9239569/>. Acesso em: 10 jul. 2025

Maciel A de S, da Silva RMFL. Perfil Clínico e Evolução de Pacientes com Infecção Relacionada a Dispositivos Cardíacos Eletrônicos Implantáveis. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* [Internet]. 116(6):1080–8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8288527/>. Acesso em: 10 jul. 2025

Rafael A, García Cañete, Isolda María, González Agüero, Marilín, Goro G, Rafael A, García Cañete, Isolda María, et al. Factores de riesgo de infección tras el implante de marcapasos permanente. *MEDISAN* [Internet]. 2020 ;24(3):406–19. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000300406.. Acesso em: 10 jul. 2025

PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM ADOLESCENTES BRASILEIROS: REVISÃO DE UMA EPIDEMIA SILENCIOSA

Eloisa Iachel de Aro

Discente do curso de Medicina da Universidade Nove de Julho

E-mail: eloisa.iachel@uni9.edu.br

Jonathas William de Moraes

Discente do curso de Medicina da Universidade Nove de Julho

Eduardo Rossini Clementino

Médico cardiologista da Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed

Palavras-chave: Hipertensão, Adolescentes, Estilo de vida, Fatores de risco.

1 INTRODUÇÃO

Na última década, observou-se um crescimento significativo na incidência de fatores de risco cardiovascular entre jovens no Brasil [1]. A hipertensão arterial, frequentemente assintomática nessa faixa etária, associada a comportamentos nocivos à saúde, desponta como um agente insidioso e contínuo no comprometimento cardíaco precoce [2]. Essa conjuntura configura uma epidemia silenciosa, cujas repercussões ameaçam o futuro da saúde pública.

2 OBJETIVO

Realizar uma revisão de literatura acerca da epidemiologia da hipertensão arterial em jovens, com ênfase nos principais fatores de risco envolvidos e sua correlação com o desenvolvimento precoce de doenças cardiovasculares ao longo dos últimos dez anos.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura baseada em artigos científicos indexados nas bases de dados PubMed e SciELO. Os descritores utilizados foram: “*Hypertension*”, “*Adolescents*”, “*Life Style*” e “*Risk Factors*”. Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos gratuitos, redigidos em inglês ou português, publicados entre 2015 e 2025. Foram incluídos apenas ensaios clínicos controlados, estudos de caso e revisões sistemáticas. Excluíram-se outros tipos de estudo e publicações que não abordassem diretamente a hipertensão arterial e seus fatores de risco em adolescentes. Selecionaram-se, ao final, três artigos que preencheram todos os critérios estabelecidos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 2015, dados revelaram que a prevalência de hipertensão atingiu 7,89% aos 14 anos, representando o pico entre as faixas etárias avaliadas; aos 19 anos, essa taxa foi inferior, com 3,28% [3]. No período analisado, observou-se elevação na mortalidade por doenças cardíacas isquêmicas, sendo alcoolismo, tabagismo, hipertensão, sobrepeso/obesidade, hipercolesterolemia, diabetes mellitus, má alimentação e sedentarismo responsáveis por 61% dos óbitos cardiovasculares. Em um estudo com 73.399 jovens de 12 a 17 anos, 9,6% apresentaram hipertensão arterial, sendo 18% dos casos atribuídos à obesidade [4]. Outro levantamento, com 14.115 adolescentes, mostrou prevalência global de 8,0%, com maior frequência entre os homens (9,3%) do que entre as mulheres (6,5%). Não foram identificados fatores capazes de justificar essa heterogeneidade [5].

5 CONCLUSÃO

O diagnóstico e manejo precoces dos fatores de risco cardiovascular na juventude são fundamentais para reduzir a morbimortalidade na idade adulta. A identificação de condições como hipertensão, especialmente entre adolescentes do sexo masculino, associada à obesidade e a hábitos prejudiciais, possibilita intervenções preventivas mais eficazes. Os dados evidenciam a necessidade de intensificar investimentos em educação em saúde e políticas públicas voltadas à população jovem, com o intuito de conter essa epidemia silenciosa e mitigar o impacto das doenças cardiovasculares precoces no Brasil.

REFERÊNCIAS

National Geographic Brasil. Por que os ataques cardíacos estão aumentando em jovens adultos? [Internet]. 2023 ago [citado 2025 jul 3]. Disponível em: <https://www.nationalgeographicbrasil.com/ciencia/2023/08/por-que-os-ataques-cardiacos-estao-aumentando-em-jovens-adultos>

A Vida Plena. Hipertensão em jovens: entenda por que está aumentando [Internet]. [s.d.] [citado 2025 jul 3]. Disponível em: <https://avidaplena.com.br/cardiologia/saude-do-coracao/pressao-alta/hipertensao-em-jovens/>

Song P, Zhang Y, Yu J, Zha M, Zhu Y, Rahimi K. Global prevalence of hypertension in children: A systematic review and meta-analysis. JAMA Pediatr [Internet]. 2019 [citado 2025 jul 3];173(12):1154–63. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31589252/>

Gomes R, Nogueira J, Silva RC, Oliveira EA, Pecoits-Filho R. Prevalence of hypertension in adolescents: the importance of adopting new diagnostic guidelines. J Bras Nefrol [Internet]. 2021 [citado 2025 jul 3];43(3):327–33. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/t6Fwcw6fVHVk9qHBD5f5bXb/>

Chiolero A, Bovet P. Prevalence of hypertension in children and adolescents. Lancet [Internet]. 2016 [citado 2025 jul 3];387(10023):209–10. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27253903/>

A VULNERABILIDADE DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA DIANTE DA TUBERCULOSE

Maria Eduarda Leal de Oliveira Rodrigues

Docente da Universidade Nove de Julho

E-mail: lealduda14@uni9.edu.br

Bianca Silva Costa

Graduação de Medicina, Universidade Nove de Julho

Ana Laura Lagata Gonzales

Graduação de Medicina, Universidade Nove de Julho

Rie Ohara

Docente da Universidade Nove de Julho

Instituto de Biociências de Botucatu - UNESP

Palavras-chaves: População em situação de rua, Tuberculose, Vulnerabilidade social.

1 INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma enfermidade causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, que é transmitida por aerossóis e está associada a diversos determinantes sociais de saúde: educação, contexto social, raça, condição financeira, acesso a moradia, dentre outros. Nesse cenário, a condição de extrema vulnerabilidade em que a população em situação de rua (PSR) se encontra, expõe esse grupo a um risco 56 vezes maior de adoecimento por TB em relação ao restante da população em geral [2,3].

2 OBJETIVO

Analisar a recorrência da tuberculose na população em situação de rua (PSR).

3 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura, na qual a fonte das pesquisas foram o Pubmed e o Scielo, sendo os descritores: “população em situação de rua”, “tuberculose” e “vulnerabilidade social”. Foram analisados sete artigos em inglês e em português, dos quais foram selecionados quatro no período entre os anos de 2020-2025.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos evidenciam que a PSR é majoritariamente composta por homens adultos, não brancos, com baixa escolaridade, sem vínculos familiares estáveis e com renda inferior a meio salário mínimo. Além disso, entre 2015 e 2019, foram registradas 2001 notificações de tuberculose em PSR no município do Rio de Janeiro. O desfecho mais comum foi o abandono do tratamento (43,3% dos casos). Os principais fatores de risco associados a esse resultado foram: cor da pele negra, uso de drogas e álcool, além da difícil disponibilidade aos serviços de saúde. A dificuldade no acesso é agravada por barreiras como a discriminação, limitação da mobilidade urbana, e falta de documentos. Dentro desse contexto, marcar consultas, exames, aderir ao tratamento de doenças crônicas não transmissíveis ou de doenças transmissíveis, como a TB, torna-se uma barreira para essa população [2,4].

5 CONCLUSÃO

A análise de dados epidemiológicos referentes às condições de saúde da PSR é crucial para embasar políticas públicas eficazes e inclusivas. A partir do conhecimento dessas informações, é possível adequar a orientação dos profissionais de saúde na abordagem, conduta terapêutica e desenvolvimento de estratégias que favoreçam a adesão ao tratamento, como o uso de esquemas supervisionados, intervenções com equipes de consultório na rua e ações de busca ativa [1,2,3,4]. Além disso, essas evidências podem fundamentar políticas públicas voltadas à redução das vulnerabilidades sociais, como o fortalecimento de programas de habitação e acesso facilitado à documentação civil. Dessa forma, é possível promover o cuidado em saúde de forma mais equânime para essa população historicamente marginalizada.

REFERÊNCIAS

PAVINATI, Gabriel *et al.* **Vulnerability to loss of follow-up and death due to tuberculosis among homeless individuals in Brazil: a retrospective cohort study.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 7, p. e02742024, jul. 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024297.02742024. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232024297.02742024>>. Acesso em: 21 jul. 2025.

GIOSEFFI, Janaína Rosenberg; BRIGNOL, Sandra Mara Silva; WERNECK, Guilherme Loureiro. **Perfil sociodemográfico das pessoas em situação de rua notificadas com tuberculose no município do Rio de Janeiro, Brasil, nos anos de 2015 a 2019.** *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 10, p. e00051122, out. 2023. DOI: 10.1590/0102-311XPT051122. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311XPT051122>>. Acesso em: 21 jul. 2025.

PAVINATI, Gabriel *et al.* **Disparidades geoprogramáticas do desempenho de indicadores da tuberculose na população em situação de rua no Brasil: uma abordagem ecológica.** *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Brasília, v. 26, p. e230048, out. 2023. DOI: 10.1590/1980-549720230048. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720230048>>.

FREITAS, Isis de Oliveira; MACHADO, Maria Clara Pinheiro; GOMES, Marília Novais da Mata Machado. **A saúde de quem está em situação de rua: (in)visibilidades no acesso ao Sistema Único de Saúde.** *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 32, e320108, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/W5xmkgkcjN7PNBLJTMFMMfP/>>. Acesso em: 22 jul. 2025.

DETECÇÃO PRECOCE DA RETINOPATIA DIABÉTICA COM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: UM MARCO TECNOLÓGICO NA PREVENÇÃO DA CEGUEIRA

Gabriel Romano Atensia

Discente da Faculdade São Leopoldo Mandic

E-mail: oromanogabriel@gmail.com

Giovana Holouka

Discente da Universidade Nove de Julho

Bianca Costa Silva

Discente da Universidade Nove de Julho

Jonathas William de Moraes

Discente da Universidade Nove de Julho

Zuleide Romano Atensia

Médica Oftalmologista na Clínica de Olhos

Palavras-chave: Diabetic Retinopathy, Artificial Intelligence, Technology.

1 INTRODUÇÃO

A retinopatia diabética (RD) é uma complicação oftalmológica progressiva que afeta a microvasculatura da retina, ocorrendo exclusivamente em portadores de diabetes mellitus (DM). Trata-se de uma das principais causas de cegueira na população [1]. Além disso, com o avanço das inteligências artificiais, essas se tornam uma opção de fácil acesso para o rastreamento precoce deste agravo. [2]

2 OBJETIVO

Enfatizar a importância da utilização de inteligência artificial para o rastreio precoce da retinopatia diabética.

3 MÉTODOS

Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados SCIELO e PubMed, utilizando os descritores “Artificial Intelligence”, “diabetic retinopathy” e “technology” como estratégia de busca. Foram utilizados, para este estudo, quatro artigos sobre o tema. Como critérios de inclusão,

adequaram-se artigos publicados nos últimos cinco anos, de 2021 a 2025, que abordam a temática da inteligência artificial na oftalmologia, especialmente relacionada à retinopatia diabética, também publicações em inglês e português. Trabalhos que apenas tangenciam a temática ou que não apresentavam especificidade no assunto abordado foram excluídos. Além disso, artigos que não se enquadravam no período determinado e nos idiomas, também foram descartados. Por serem sites de domínio público, dispensam considerações éticas.

4 DISCUSSÃO E RESULTADOS

Os estudos analisados identificaram evidências consistentes sobre a eficácia da inteligência artificial (IA) na detecção precoce da retinopatia diabética (RD), ressaltando seu potencial como ferramenta diagnóstica complementar. No estudo publicado pela SCIELO [3] observou-se que modelos baseados em “deep learning”, combinados a classificadores como “Random Forest” e “SVM”, alcançaram acurácia entre 70% e 100% (presença ou ausência de RD) a partir de 97 imagens de fundo de olho. Já o estudo "Artificial Intelligence Detection of Diabetic Retinopathy", avaliou 999 olhos utilizando o sistema

“EyeArt” que apresentou sensibilidade de 96,4% e especificidade de 88,4%, desempenho muito superior à oftalmoscopia convencional. Bem como o estudo sobre a aplicação da inteligência artificial no diagnóstico e prevenção da retinopatia diabética [4], que destacou as principais vantagens, precisão diagnóstica e o potencial de ampliar o acesso ao rastreio da RD, principalmente em locais de difícil acesso e com poucos recursos, sendo um dos pontos fundamentais para a implementação desse exame de rastreio.

5 CONCLUSÃO

Assim, conclui-se que a inteligência artificial tem grande relevância na prevenção e no diagnóstico precoce da RD, contribuindo de maneira significativa reduzindo os danos em pacientes diabéticos e otimizando um tratamento adequado, reforçando a importância da tecnologia como aliada na medicina moderna.

REFERÊNCIAS

GALVÃO, Fernanda Mendonça et al. Prevalência e fatores de risco para retinopatia diabética em pacientes diabéticos atendidos por demanda espontânea: um estudo transversal. Pubmed, v. 80, n. 3, p. e0006, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbof/a/zcPdLMYNGHbtXp4FykYVMxj/>>. Acesso em: 27 de jul. 2025.

TAN, Tien-En; WONG, Tien Yin. Diabetic retinopathy: Looking forward to 2030. Pubmed, v. 13, p. 1077669, 2023. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36699020/>>. Acesso em: 4 de ago. 2025.

OLIVEIRA, Luiz Eduardo Silva de et al. Diagnóstico da retinopatia diabética por inteligência artificial por meio de smartphone. SCIELO, v. 83, p. e0006, 2024. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbof/a/gcQkgQV77rsrDm3p8xZGGzK/>>. Acesso em: 23 de jul. 2025.

LIM, Jennifer Irene et al. Artificial intelligence detection of diabetic retinopathy: subgroup comparison of the EyeArt system with ophthalmologists' dilated examinations. Pubmed, v. 3, n. 1, p. 100228, 2023. Disponível em: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9636573/>>. Acesso em: 24 de jul. 2025.

VIOLÊNCIA AO NASCER: A PRÁTICA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SEUS IMPACTOS. UMA REVISÃO DE LITERATURA

Emilly Dukiewicz Bittencourt

Universidade Nove de Julho-Bauru
E-mail: emillyd.bittencourt@uni9.edu.br

Gabriela Damião Lourenço

Universidade Nove de Julho-Bauru

Lavinya Dukiewicz Bittencourt

Universidade Nove de Julho-Bauru

Maria Eduarda Martins Cardoso

Universidade Nove de Julho-Bauru

Kaique Cesar de Paula Silva

Universidade Nove de Julho-Bauru

1 INTRODUÇÃO

A violência obstétrica pode ser praticada por qualquer integrante da equipe multiprofissional presente no contexto de cuidados à gestante. Essa forma de violência é caracterizada por abuso físico e psicológico, agressões verbais, omissão parcial ou total de informações às quais são de direito da gestante, imposição de intervenções não consentidas, bem como por atos de discriminação e humilhação. Tais condutas podem acarretar em traumas significativos à vítima, afetando sua saúde física e mental.

2 OBJETIVO

Analisar e informar sobre os métodos de violência obstétrica cometidos e seus impactos negativos na saúde física e mental da gestante.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura foi realizada na base de dados Lilacs, abrangendo estudos entre 2020 e 2025, nos idiomas inglês e português. Foram utilizando os descritores: "Violência Obstétrica", "Gestantes", "Parto" e "Saúde". Foram analisados 17 artigos, dos quais 3 foram selecionados, publicados entre os anos 2023 e 2024, e os demais foram excluídos por apresentarem similaridades ou conteúdo repetitivo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos trabalhos analisados, evidenciou-se que qualquer profissional da equipe multiprofissional envolvida nos cuidados à gestante podem ser responsáveis por práticas de violência obstétrica [1]. A maioria dessas práticas ocorre por meio da utilização de técnicas desnecessárias ou inadequadas, tais como: o uso forçado e não autorizado de fórceps, indução do parto por ocitocina sem o devido consentimento, aplicação da manobra de Kristeller, omissão de direitos da gestante como o impedimento da presença de acompanhantes, falta de privacidade, negligência e recuso de assistência adequada [2]. Os estudos também apontam que mulheres com baixa escolaridade, negras ou pardas, são mais suscetíveis a essas práticas abusivas, revelando um recorte social e racial importante no contexto da violência obstétrica. Essas experiências podem gerar traumas significativos, sendo emocional, psicológico e até física, e além de, em casos mais graves, pode também contribuir para o óbito da mãe e do bebê [3].

5 CONCLUSÃO

As práticas de violência obstétrica persistem em diversos contextos do cuidado materno, muitas vezes de forma naturalizada tanto pelas vítimas quanto pelos profissionais de saúde. Frequentemente, a gestante não reconhece que foi submetida a situações de violência, o que dificulta a denúncia e responsabilização dos envolvidos. Além disso, observa-se que, mesmo quando a equipe multiprofissional está ciente dessas condutas, raramente a penalizações efetivas. Isso contribui para a perpetuação dessas práticas inadequadas, resultando em um número crescente de mulheres vítimas de traumas físicos, psicológicos e emocionais.

REFERÊNCIAS

Branco MA, Meucci RD, Simone. Práticas associadas à violência obstétrica no parto vaginal: estudo de base populacional em município do Sul do Brasil. Cad saúde colet, (Rio J) [Internet]. 2024;e32020020–0. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1597864>

Garcia RR, Gomes CGT, Gomes TT, Duarte L de O. A atuação da equipe multidisciplinar na prevenção da violência obstétrica. J Health Sci Inst [Internet]. 2023;117–22. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1531300>

Vanessa S, Westphal F, Rocha CA, Fernandes H, Souza F de, Goldman RE. Puerperal women's perceptions of obstetric violence during labor. ABCS health sci [Internet]. 2023 [cited 2025 Jul 29];e023234–4. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1537361>

LENACAPAVIR (YEZTUGO) COMO PREP BIANUAL PARA PREVENÇÃO DO HIV EM ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Giovana Martins Antonio

Faculdade de Medicina, Universidade Nove de Julho

E-mail: giovana.antonio@uni9.edu.br

Ingrid Sarai Quinteiro

Faculdade de Medicina, Universidade Nove de Julho

Natali Cristina dos Santos

Faculdade de Medicina, Universidade Nove de Julho

Gilmara Martins Antonio

Faculdade de Medicina, Universidade Nove de Julho

Palavras-chave: Adolescente, Profilaxia pré-exposição, HIV.

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, houve um aumento na taxa de infecção por HIV entre jovens, destacando a necessidade de intervenções de saúde pública global. A PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) é um medicamento que promove proteção contra o HIV em caso de exposição ao vírus; no entanto, um grande desafio para a prevenção entre os jovens é a adesão ao uso diário da medicação, sem intercorrências. O Lenacapavir surge como um diferencial, sendo o primeiro PrEP injetável semestral aprovado pela FDA em 2025, podendo ser utilizado em pessoas com peso acima de 35 kg, incluindo adolescentes [1,2].

2 OBJETIVO

Analisar, por meio de uma revisão de literatura, uma nova abordagem para a prevenção do HIV entre a população jovem, utilizando o Lenacapavir, um PrEP recentemente aprovado.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Esta revisão foi conduzida a partir da análise de artigos disponíveis nas bases PubMed e SciELO. Foram selecionados artigos publicados entre 2020 e 2025 que abordaram a aprovação do Lenacapavir e a prevenção do HIV entre jovens. Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis nos idiomas inglês, português e espanhol.

4 RESULTADOS

O Lenacapavir é um inibidor da cápside do HIV-1 com ação prolongada, que interfere em múltiplas etapas do ciclo viral. Aprovado pela FDA em junho de 2025 e recomendado pela OMS em julho de 2025, é indicado para adolescentes a partir de 12 anos com mais de 35 kg, visando populações jovens de alto risco. Estudos clínicos mostraram eficácia entre 96% e 100% na prevenção do HIV em homens, mulheres cisgênero e pessoas transgênero. Além disso, a aplicação semestral favorece a adesão ao tratamento, uma vez que elimina a necessidade do uso diário [1,4].

5 CONCLUSÃO

A partir da análise desses dados, é possível concluir que o uso do Lenacapavir como PrEP para prevenção do HIV entre adolescentes é uma estratégia eficaz, segura e promissora, considerando os resultados positivos nos estudos e a aprovação pelos órgãos regulatórios internacionais. Sua administração semestral representa um avanço importante para superar barreiras de adesão ao tratamento, contribuindo para a redução das taxas de infecção por HIV em populações jovens.

REFERÊNCIAS

Bekker LG, Das M, Abdool Karim Q, Ahmed K, Batting J, Brumskine W, et al. Twice-Yearly Lenacapavir or Daily F/TAF for HIV Prevention in Cisgender Women. *N Engl J Med*. 2024;391(13):1179–92. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2407001>

Bossonario PA, Ferreira MRL, Andrade RLP, Sousa KDL, Bonfim RO, Saita NM, et al. Fatores de risco para infecção pelo HIV entre adolescentes e jovens: revisão sistemática. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2022;30(supl. especial):e3696. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6264.3696>

Cantos VD, Ramírez BC, Kelley CF, Rio CD, Grinsztejn B. Lenacapavir: a potential game changer for HIV prevention in the Americas, if the game is played equitably. *Lancet Reg Health Am*. 2025;47:101146. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2025.101146>

Ferreira M, Ferreira B, Velloso M. Cuando la prevención es el mejor remedio: profilaxis previa a la exposición en adolescentes gays y mujeres transgénero en Belo Horizonte, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2024;40(2):e00000024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/jfPMB6tYHHMnJj>

EPIDEMIOLOGIA DA SÍFILIS CONGÊNITA EM BAURU: ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES ENTRE 2020 E 2024

Guilherme Matareli Zancheta

Universidade Nove de Julho
E-mail: guimzancheta5611@uni9.edu.br

Beatriz Nicola da Silva

Universidade Nove de Julho

Laura Kensy Previdelli

Universidade Nove de Julho

Livia Caroline Blanco Andriotti

Universidade Nove de Julho

Vitória Watanabe Silva de Oliveira

Universidade Nove de Julho

Renato Gonçalves Felix

Universidade Nove de Julho

Palavras-chave: Epidemiologia Analítica, Sífilis Congênita, Transmissão Vertical de Doenças Infecciosas.

1 INTRODUÇÃO

Sífilis congênita (SC) é uma infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum* que é transmitida de forma vertical de uma mãe com a doença não tratada ou tratada de forma inadequada [1]. Epidemiologicamente, foi constatado um aumento da prevalência de SC no Brasil nos últimos 5 anos, mostrando falhas no acesso e na qualidade da assistência pré-natal [2]. Como a prevenção da SC depende de um pré-natal de qualidade e do tratamento adequado das gestantes, torna-se necessária pesquisas como essa, para que haja identificação das vulnerabilidades e estratégias de conscientização para reduzir tal condição em recém-nascidos.

2 OBJETIVO

Analisar o perfil epidemiológico da SC em Bauru com base nas notificações registradas entre 2020 e 2024.

3 METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa descritiva do tipo série temporal, por meio da coleta de dados públicos fornecidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram analisados os casos notificados de SC, exclusivamente, no município de Bauru, no período de 2020 a 2024.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram registrados 604 casos de SC no município de Bauru. Desses, 13,57% (82) ocorreram em 2020, 18,37% (111) em 2021, 27,81% (168) em 2022, 23,17% (140) em 2023 e 17,05% (103) em 2024. Destaca-se o ano de 2020 com o menor número de registros, o que pode estar relacionado à subnotificação durante a pandemia de COVID-19, quando o isolamento social comprometeu o acesso aos serviços de saúde [3]. A partir de 2023, houve redução progressiva nos casos de SC, possivelmente atribuída à implantação de protocolos locais para gestantes, desde janeiro de 2023, com testagem no pré-natal, tratamento na atenção primária e acompanhamento pós-terapêutico, reforçando a prevenção da SC [4]. Ressalta-se, ainda, a intensificação das ações de testagem da sífilis por meio da campanha “Fique Sabendo”, voltada às populações mais expostas, contribuindo para a detecção precoce da infecção e prevenção da transmissão vertical [5].

5 CONCLUSÃO

Com base na análise dos dados sobre os casos de SC no município de Bauru, observa-se que, apesar do pico registrado em 2022, há uma tendência clara de redução nos anos subsequentes. Tal cenário reflete o impacto positivo das ações e estratégias municipais voltadas à prevenção e ao diagnóstico precoce da infecção. Contudo, a possível subnotificação nos registros em 2020 reforça a importância da vigilância contínua, mesmo diante de crises em cenário global.

REFERÊNCIAS

DOMINGUES, G. P. C. et al. Sífilis congênita - uma revisão abrangente sobre a epidemiologia, fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento. Brazilian Journal of Health Review, v. 7, n. 2, p. e68063–e68063, 13 mar. 2024.

Boletim Epidemiológico de Sífilis - Número Especial | Out. 2022 — Português (Brasil). Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2022/view>>.

46o. Congresso da SGORJ e Trocando Ideias XXV. Disponível em: <<https://46sgorj.gupe.com.br/anais/MTgwNw==/resumo>>. Acesso em: 23 jul. 2025.

Protocolo de Atenção à Gestante com SÍFILIS Bauru -SP. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://www2.bauru.sp.gov.br/arquivos/arquivos_site/sec_saude/protocolos_saude/S%C3%ADfilis/Protocolo_Aten%C3%A7%C3%A3o_%C3%A0_Gestante_com_S%C3%ADfilis.pdf?utm_source=chatgpt.com>. Acesso em: 23 jul. 2025.

TI PMB. Campanha “Fique Sabendo” realiza testagem para identificar HIV e sífilis. Disponível em: <<https://www2.bauru.sp.gov.br/materia.aspx?n=41972>>. Acesso em: 23 jul. 2025.

ASSOCIAÇÃO ENTRE ATIVIDADE FÍSICA E O DESENVOLVIMENTO DA ASMA INFANTIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Gabriela Damião Lourenço

Universidade Nove de Julho
E-mail: gabidlourenco1@gmail.com

Emilly Dukiewicz Bittencourt

Universidade Nove de Julho

Lavinya Dukiewicz Bittencourt

Universidade Nove de Julho

Maria Eduarda Martins Cardoso

Universidade Nove de Julho

Kaique Cesar de Paula Silva

Universidade Nove de Julho

Palavras-chave: Asma, Atividade física, Broncoconstrição.

1 INTRODUÇÃO

Asma é uma doença inflamatória crônica não transmissível, com alta prevalência, descrita por uma obstrução reversível do fluxo aéreo, havendo um aumento da resistência do fluxo de ar, afetando diretamente a qualidade de vida da sociedade que por consequência, acarreta em problemas de saúde pública. É caracterizada por sintomas respiratórios, incluindo dispneia, sibilância, dor torácica e tosse. Nota-se que o crescimento da doença está relacionado com hábitos inadequados na infância, como, por exemplo, a redução da prática regular de atividade física. Globalmente, cerca de 339 milhões de pessoas têm asma, das quais 60% são crianças, mostrando a importância de um manejo eficaz para a diminuição da doença.

2 OBJETIVO

Analisar a associação entre atividade física ao controle e redução da asma na infância.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, onde os trabalhos selecionados foram obtidos com base nos dados no Medline e Lilacs, abrangendo estudos de 2020 a 2025, nos idiomas inglês e português. Foram utilizados os descritores: “Asma”, “Exercício físico” e “broncoconstrição”. Foram encontrados 11 artigos, mas somente 3 atenderam aos critérios e foram selecionados.

4 REVISÃO DE LITERATURA

A análise revelou que a prática de atividades físicas regulares praticadas por crianças asmáticas mostram redução no nível de inflamação sistêmica[1], sendo amplamente recomendadas pelos especialistas como parte do tratamento profilático, entretanto, há uma broncoconstrição induzida pelo exercício, associada ou não à asma, que surge ao longo ou no fim da atividade física e é uma limitação transitória [1], porém com essa broncoconstrição fisiológica os pais pensam que a prática de exercícios prejudicam a função pulmonar da criança asmática[2], entretanto, isso não é verdade, pois há um fortalecimento da musculatura respiratória e a redução dos quadros de asma induzida[3], sendo assim, o acesso a informação é essencial para a diminuição dos hábitos inadequados e por fim reduzir a prevalência da asma, impactando positivamente a qualidade de vida dos acometidos[2,3].

5 CONCLUSÃO

A prática de exercício físico durante a infância demonstra o controle e a redução dos sintomas da asma, assim, é essencial ampliar o acesso à informação e conscientizar pais sobre a importância da inclusão da atividade física no cotidiano das crianças principalmente asmáticas, promovendo assim melhor qualidade de vida, além de contribuir para a redução da prevalência da doença na população infantil. Portanto, a atividade física é fundamental para um manejo eficaz da doença.

REFERÊNCIAS

Pazini F, Pietta-Dias C, Roncada C. RELATIONSHIP BETWEEN SCHOOLCHILDREN'S LEVELS OF PHYSICAL ACTIVITY, ANTHROPOMETRIC INDICES AND PULMONARY FUNCTION. Revista Paulista de Pediatria. 2021;39.

Roncada C, Medeiros TM, Strassburger MJ, Strassburger SZ, Pitrez PM. Comparison between the health-related quality of life of children/adolescents with asthma and that of their caregivers: a systematic review and meta-analysis. Jornal Brasileiro De Pneumologia: Publicacao Oficial Da Sociedade Brasileira De Pneumologia E Tisiologia [Internet]. 2020;46(3):e20190095. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32321034/>

Victo ER de, Ferrari G, Matsudo VKR, Pires CAM, Araújo TL, Katzmarzyk PT, et al. NUTRITIONAL STATUS, PHYSICAL ACTIVITY, SEDENTARY BEHAVIOR, DIET, AND LIFESTYLE IN CHILDHOOD: AN ANALYSIS OF RESPIRATORY DISEASES IN ADOLESCENCE. Revista Paulista de Pediatria. 2021;39.

IMPACTO DE INTERVENÇÕES PRECOCES NO PROGNÓSTICO COGNITIVO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM CASOS DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO (TCE): UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Vítor Tezuka

Acadêmico de Medicina da Universidade Nove de Julho
Autor

Victoria Calandrin

Acadêmico de Medicina da Universidade Nove de Julho
Coautora

Geraldo Henrique Soares da Silva

Doutor Professor do curso de Medicina da Universidade Nove de Julho
Orientador

Palavras-chave: Traumatismos Cranioencefálicos, Concussão Encefálica, Criança.

1 INTRODUÇÃO

O aumento na incidência do traumatismo cranioencefálico (TCE) em crianças e adolescentes ^[1] é uma tendência acompanhada por mudanças no processo de reabilitação. Atualmente, dá-se maior foco à recuperação da criança, com ênfase no retorno às atividades esportivas ^[2] e ao ambiente escolar e social ^[3]. Nesse contexto, identificar o momento adequado para se iniciar o uso destas ferramentas de reabilitação pode se revelar um critério útil para otimizar o prognóstico destes pacientes.

2 OBJETIVO

Determinar a efetividade de diferentes medidas de intervenção precoce no prognóstico cognitivo de crianças e adolescentes que sofreram traumatismos cranioencefálicos.

3 METODOLOGIA

Esta revisão sistemática seguiu as diretrizes PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) e PICO (*Population, Intervention, Comparison, Outcome*) para seleção de artigos. Foram selecionados artigos em língua inglesa ou portuguesa, publicados entre os anos de 2020 e 2025, que analisaram os efeitos de intervenções precoces sobre o prognóstico cognitivo de crianças em reabilitação após TCE. Foram analisadas as bases de dados CAPES,

EMBASE, LILACS, MEDLINE e SciELO. A pesquisa bibliográfica utilizou termos relacionados à *TCE, reabilitação e pediatria*.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O levantamento inicial indicou 4.888 resultados de busca, dos quais seis artigos foram selecionados para compor o texto da revisão sistemática. Quatro desses artigos analisaram os efeitos da prática de exercícios aeróbicos como forma de reabilitação precoce dos pacientes. Três deles apresentaram resultados positivos, enquanto um não registrou qualquer resultado benéfico. Em outros dois estudos, a realização de atendimento clínico precoce foi capaz de mitigar as sequelas do TCE. Além disso, em uma revisão sistemática considerada relevante, os autores apresentam um algoritmo de atenção ao TCE pediátrico, apesar de reconhecerem as pesquisas limitadas na área ^[4].

5 CONCLUSÃO

A quantidade de estudos atuais sobre reabilitação precoce em casos de TCE pediátrico é limitada. Além disso, a maior parte utiliza métricas voltadas à reabilitação esportiva, não cognitiva. Ainda assim, a literatura existente aponta que a utilização desses métodos de intervenção favorece a recuperação da saúde. São necessários mais estudos primários para que se possa avaliar com maior precisão o impacto dessas intervenções no processo de reabilitação, especialmente com a inclusão de estudos controlados.

REFERÊNCIAS

LANGER, L.; LEVY, C.; BAYLEY, M. Increasing Incidence of Concussion: True Epidemic or Better Recognition? In.: **Journal of Head Trauma Rehabilitation**. 35(1):p E60-E66, January/February 2020. Disponível em: <https://journals.lww.com/10.1097/HTR.0000000000000503>.

PATRICIOS, JS.; SCHNEIDER, KJ.; DVORAK, J.; AHMED, OH.; BLAUWET, C; CANTU, RC.; et al. Consensus statement on concussion in sport: the 6th International Conference on Concussion in Sport–Amsterdam, October 2022. In.: **British Journal of Sports Medicine**. 2023; 57:695-711. Disponível em: <https://bjsm.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bjsports-2023-106898>.

CLASBY, B.; HUGHES, N.; CLASBY, E.; CATROPPA, C. School-based interventions for children and adolescents following traumatic brain injury: A systematic review. In: **NeuroRehabilitation**. 2023;52(4):539-568. doi: 10.3233/NRE-220218. PMID: 37212076. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.3233/NRE220218?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed

NIEDZWECKI, CM.; SEYMOUR, ML.; HERMES, E.; LEWIS, B.; SEMARCO, K.; WADE, SL.; et al. Early initiation of rehabilitation therapies in children with severe traumatic brain injury: An algorithm based on expert panel recommendations. In.: **Journal of Trauma and Acute Care Surgery**. 98(5):p 824-829, May 2025. Disponível em: <https://journals.lww.com/10.1097/TA.0000000000004490>.

ESTADO DA ARTE DA CRISPR-Cas9 COMO TERAPIA GÊNICA NA DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE: ATUAIS DESAFIOS PARA SUA AMPLA APLICAÇÃO

Matheus Baptista Queiroz de Assumpção

Discente do curso de Medicina da Universidade Nove de Julho

E-mail: matheus.bqa@uni9.edu.br

Vinícius Gonçalves

Discente do curso de Medicina da Universidade Nove de Julho

Virna Costa Navarro

Discente do curso de Medicina da Universidade Nove de Julho

Bruno Evaristo de Almeida Fantinatti

Docente do curso de medicina da Universidade Nove de Julho

Palavras-chave: Distrofia Muscular de Duchenne, Terapia genética, Sistemas CRISPR-Cas, Vírus Adenoassociados.

1 INTRODUÇÃO

A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) é uma doença genética recessiva ligada ao cromossomo X que ocorre por um *frame-shifting* devido a grandes deleções no gene DMD, formado por 79 *exons* e localizado em Xp21 [1]. A ausência da distrofina funcional causa a apoptose das células musculares cardíacas e esqueléticas, tendo como principal complicação clínica a perda muscular progressiva que resulta na morte prematura dos portadores. Estudos recentes mostram avanços na utilização da técnica de modificação genética CRISPR-Cas9, mecanismo do sistema imune de bactérias, veiculado por um vírus adenoassociado (AAV) ou nanopartículas lipídicas (LNP) com o intuito de induzir a produção de uma forma funcional da proteína, retornando sua funcionalidade protetora, reduzindo assim a morbimortalidade precoce associada a DMD [2,3].

2 OBJETIVO

Identificar o estado da modificação genética por meio da técnica de CRISPR-Cas9, como opção de tratamento para pacientes portadores de DMD, demonstrando o progresso e as dificuldades para ampla implementação do tratamento.

3 METODOLOGIA

Foram utilizados artigos publicados nos últimos 4 anos, que descrevessem as implicações da técnica proposta especificamente para DMD. Selecionados para representação neste documento, 4 artigos publicados em revistas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A implementação efetiva de CRISPR-Cas9 como terapia genética para DMD inclui diversas dificuldades a serem superadas, sendo elas: Os efeitos de edição fora das regiões alvo, que podem acarretar em *indels* ou edições de bases não selecionadas do genoma, essa atividade do mecanismo fora de seus alvos pode estimular o surgimento de neoplasias e outras doenças [4]. Foi relatado que o uso de AAV *in vivo* possui o risco de toxicidade em múltiplos órgãos pelo uso de alta carga viral em modelos animais e imunogenicidade por se tratar de um mecanismo derivado de bactérias em casos de exposições recorrentes a tratamentos com Cas9, pela formação de anticorpos contra a nuclease, reduzindo sua capacidade de edição gênica [1]. Uma forma para evitar esses riscos foi a utilização de LNP, que embora menos eficientes quando comparadas aos AAV, ainda se mostram eficazes em sua capacidade de produzir a distrofina funcional ao ser administrada localmente [3].

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que avanços na implementação de CRISPR-Cas9 veiculado por AAV ou LNP para uma abordagem terapêutica tornam viáveis a correção das mutações presentes em portadores da DMD, mas são necessárias melhorias nas técnicas para evitar os riscos que as acompanham para torna-las amplamente aplicáveis.

REFERÊNCIAS

Chemello F, Olson EN, Bassel-Duby R. CRISPR-Editing Therapy for Duchenne Muscular Dystrophy. *Hum Gene Ther*. 1º de maio de 2023;34(9–10):379–87.

Zhang Y, Bassel-Duby R, Olson EN. CRISPR-Cas9 Correction of Duchenne Muscular Dystrophy in Mice by a Self-Complementary AAV Delivery System. Em: Maruyama R, Yokota T, organizadores. *Muscular Dystrophy Therapeutics: Methods and Protocols* [Internet]. New York, NY: Springer US; 2023. p. 411–25. Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-1-0716-2772-3_21.

Kenjo E, Hozumi H, Makita Y, Iwabuchi KA, Fujimoto N, Matsumoto S, et al. Low immunogenicity of LNP allows repeated administrations of CRISPR-Cas9 mRNA into skeletal muscle in mice. *Nat Commun*. 1º de dezembro de 2021;12(1).

Choi E, Koo T. CRISPR technologies for the treatment of Duchenne muscular dystrophy. Vol. 29, *Molecular Therapy*. Cell Press; 2021. p. 3179–91.

EFEITOS CARDIOPROTETORES DOS ISGLT2: UMA NOVA PERSPECTIVA NO TRATAMENTO DAS DOENÇA CARDIOVASCULARES EM PACIENTES IDOSOS

Rayla Martins Gonçalves

Universidade Nove de Julho
E-mail: raylamartins@uni9.edu.br

Beatriz Nicola da Silva

Universidade Nove de Julho

Julia Leão Garcia

Universidade Nove de Julho

Rie Ohara

Universidade Nove de Julho
Instituto de Biociências de Botucatu - UNESP

Palavras-chave: Inibidores do Transportador 2 de Sódio-Glicose, Doenças Cardiovasculares, Idoso.

1 INTRODUÇÃO

Os inibidores do cotransportador de sódio-glicose tipo 2 (iSGLT2), como dapagliflozina, empagliflozina e sotagliflozina, inicialmente, hipoglicemiantes, mostraram-se eficazes no tratamento de doenças cardiovasculares, inclusive em pacientes sem diabetes tipo 2 (DM2), sobretudo em idosos [1]. Entre 2020 e 2025, pessoas com 65 anos ou mais representaram 63,5% das internações por essas condições (SIH/SUS) [2]. Os efeitos cardioprotetores dessa classe farmacológica decorrem de ações hemodinâmicas, anti-inflamatórias e metabólicas, com benefícios cardiorrenais, remodelamento cardíaco, redução da gordura visceral e controle volêmico e pressórico, justificando sua recomendação por otimizar pré e pós-carga.

2 OBJETIVO

Avaliar o impacto terapêutico dos iSGLT2 como estratégia cardioprotetora no tratamento das doenças cardiovasculares em populações idosas.

3 METODOLOGIA

Realizou-se uma busca na base de dados PubMed [3] utilizando os descritores “SGLT2 inhibitors” e “cardioprotection”, combinados com o operador booleano “AND”, filtrando os artigos publicados entre 2020 e 2025, com texto completo gratuito, nos idiomas inglês e português, espécie humana e população maior que 65 anos, o que gerou 36 resultados. Após a triagem, foram incluídos 19 artigos, excluindo-se os estudos que não abordavam diretamente o tema.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os iSGLT2 promovem benefícios cardiovasculares consistentes em idosos, inclusive naqueles sem DM2, embora sejam subutilizados, especialmente em mulheres com DM2 e doença cardiovascular, indicando uma disparidade no acesso ao tratamento. Diversos estudos identificaram que esses fármacos atuam por múltiplos mecanismos, reduzindo eventos cardiovasculares maiores, hospitalizações por insuficiência cardíaca (IC) e morte de cardiomiócitos. Comparados aos agonistas de GLP-1, os iSGLT2 são mais eficazes em pacientes com IC sem doença aterosclerótica. A dapagliflozina demonstrou reduzir a massa ventricular esquerda, sugerindo uma remodelação reversa favorável, além de diminuir a pressão arterial sistólica, o peso corporal e a inflamação subclínica. Ademais, esses fármacos reduzem marcadores eletrofisiológicos de risco arritmico, diminuindo o risco de arritmias ventriculares. A canagliflozina contribui para melhora hemodinâmica e remodelação cardíaca. Ensaios clínicos com dapagliflozina e empagliflozina evidenciaram redução de até 26% nos desfechos primários em IC, reforçando o papel dos iSGLT2 como agentes cardioprotetores eficazes e seguros na população idosa.

5 CONCLUSÃO

Diante das evidências atuais, os iSGLT2 têm se destacado no cuidado cardiovascular de idosos, mesmo sem DM2. Seus efeitos vão além do controle glicêmico, contribuindo para a redução de eventos graves e melhora da função cardíaca. Apesar dos resultados promissores, seu uso ainda é limitado em alguns grupos, o que reforça a importância de ampliar o acesso e o conhecimento sobre essa classe de medicamentos.

REFERÊNCIAS

SGLT2 Inhibitor Use in Heart Failure. Disponível em: <<https://www.thecardiologyadvisor.com/features/slt2-inhibitor-use-in-heart-failure/>>. Acesso em: 18 jul. 2025.

TabNet Win32 3.0: Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação - São Paulo. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nisp.def>>. Acesso em: 18 jul. 2025.

SGLT2 inhibitors AND cardioprotection - Search Results- PubMed. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=SGLT2+inhibitors+AND+cardioprotection&filter=datasearch.y_5&filter=simsearch2.ffrt&filter=lang.english&filter=lang.portuguese&filter=hum_animals&filter=age.80andover&filter=age.aged>. Acesso em: 18 jul. 2025.

COLCHICINA NA PREVENÇÃO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES APÓS INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UMA REVISÃO DE ESTUDOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

Bianca Silva Costa

Graduação de Medicina na Universidade Nove de Julho
E-mail: bsilvacosta12@gmail.com

Jonathas William de Moraes

Graduação de Medicina na Universidade Nove de Julho

Giovana Holouka

Graduação de Medicina na Universidade Nove de Julho

Gabriela Menezes Favinha

Graduação de Medicina na Universidade Nove de Julho

Bárbara Servilha Airoidi

Graduação de Medicina na Universidade Nove de Julho

Gabriel Romano Atensia

Graduação de Medicina na Faculdade São Leopoldo Mandic

Layara Lipari

Médica Cardiologista, Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP

Palavras-chave: Colchicina, Eventos cardiovasculares, Infarto do miocárdio.

1 INTRODUÇÃO

O infarto agudo do miocárdio (IAM) é uma das principais causas de morte no mundo, acometendo cerca de 3 milhões de pessoas por ano¹. Devido à incidência e gravidade dessa enfermidade na população, diversos medicamentos surgiram com o 2 OBJETIVO de reduzir desfechos cardiovasculares, como a colchicina. Essa medicação possui potente efeito anti-inflamatório, atuando principalmente sobre a atividade dos neutrófilos, o que tem justificado seu uso em pacientes com IAM e estimulado estudos na área².

2 OBJETIVO

Analisar o papel da colchicina na prevenção de eventos cardiovasculares após IAM.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura com busca na base de dados PubMed (Medline), utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MESH), combinados com operadores booleanos, compondo a seguinte estratégia de busca: *colchicine AND "cardiovascular events" AND "myocardial infarction"*. Encontrou-se 16 resultados após a aplicação dos critérios de inclusão: estudos publicados até 5 anos, estudos clínicos randomizados, inglês ou português, restaram 16 artigos e foram selecionados 3 após a leitura de título, resumo e texto completo. Foram excluídos estudos observacionais e não randomizados, artigos que tangenciaram o tema, além de trabalhos em idiomas que não seja inglês ou português.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Analisando os 8.213 pacientes dos estudos selecionados, entre comparação de colchicina de 0,5 mg e placebo, a colchicina teve menor números de eventos cardiovasculares graves, como morte por causas cardiovasculares, IAM e acidente vascular cerebral (AVC) em 2 estudos^{3,4}. Por outro lado, em um dos estudos, houve maior incidência de morte por todas as causas, trombose venosa profunda e AVC isquêmico na análise de desfechos após 1 ano. O uso da colchicina também foi associado à menor recorrência de síndrome coronariana aguda e insuficiência cardíaca, além de não ter sido observada diferença estatística na qualidade de vida avaliada pelo escore EQ-5D⁵. Além disso, uma análise de subgrupo em pacientes com diabetes não demonstrou diferença estatística significativa, sugerindo que a resposta à colchicina é semelhante em indivíduos com ou sem essa comorbidade⁴.

5 CONCLUSÃO

Portanto, conclui-se que a colchicina é superior em relação ao placebo na redução da maioria dos eventos cardiovasculares pós IAM. Entretanto, são necessários novos estudos com maior tempo de seguimento e avaliação de outros desfechos de segurança e eficácia para avaliar a segurança da droga e esclarecer as divergências entre os resultados encontrados nesta revisão.

REFERÊNCIAS

MÊCANICO *et al.* **Infarto Agudo do Miocárdio**. StatPearls, 3 de Setembro de 2023. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459269/>>. Acesso em: 9 de Julho de 2025.

SADIK *et al.* **Colchicina**. StatPearls, 19 de Janeiro de 2025. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK431102/>>. Acesso em: 9 de Julho de 2025.

JOLLY *et al.* **Colchicina no Infarto Agudo do Miocárdio**. N Engl J Med ; 392 : 633 - 642 DOI: 10.1056/NEJMoa2405922, 17 de Dezembro de 2024. Disponível em: < https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2405922?url_ver=Z39.88-2003>. Acesso em 9 de Julho de 2025

ROUBILLE *et al.* **Colchicina em baixa dosagem em pacientes com diabetes tipo 2 e infarto do miocárdio recente no estudo Colchicine Cardiovascular Outcomes Trial (COLCOT)**. Cuidados com o diabete;47(3):467-470. doi: 10.2337/dc23-1825, 1 de Março de 2024. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38181203/>>. Acesso em: 9 de Julho de 2025.

BOULETI *et al.* **Colchicina no infarto agudo do miocárdio: eventos cardiovasculares no seguimento de 1 ano**. Coração aberto;11(1):e002474. doi: 10.1136/openhrt-2023-002474, .17 de janeiro de 2024. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38233042/>>. Acesso em: 9 de Julho de 2025

AVALIAÇÃO DO PAPILEDEMA NO EXAME DE FUNDO DE OLHO E SUA RELEVÂNCIA NO DIAGNÓSTICO DA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA

Natali Cristina dos Santos

Universidade Nove de Julho
Instituto de Biociências de Botucatu - UNESP
E-mail: natali.santos@uni9.edu.br

Rayla Martins Gonçalves

Universidade Nove de Julho

Rie Ohara

Universidade Nove de Julho
Instituto de Biociências de Botucatu - UNESP

Palavras-chaves: Hipertensão intracraniana, Papiledeema, Oftalmoscopia, Fundo de olho, Diagnóstico.

1 INTRODUÇÃO

Papiledeema é o inchaço do disco óptico causado pelo aumento da pressão intracraniana, que compromete o fluxo axoplasmático do nervo óptico [1]. Esse edema pode levar de horas a semanas para se desenvolver, inicialmente sem prejuízo da acuidade visual. Pode ter etiologias secundárias ou associação com hipertensão intracraniana idiopática (HII) [2]. Recentemente, a busca de atendimento por suspeita de papiledeema aumentou, impulsionada por demandas médico-legais e escassez de especialistas [3]. Isso reforça o exame de fundo de olho como ferramenta essencial, acessível e imediata para triagem e acompanhamento [4].

2 OBJETIVO

Avaliar o papiledeema no exame de fundo de olho e sua relevância no diagnóstico precoce da HII.

3 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa na plataforma PubMed (2019-2025), com descritores “intracranial hypertension”, “papilledema”, “diagnosis of intracranial hypertension”, “diagnostic imaging” e “optic disc swelling”, combinados pelo operador booleano AND. Incluíram-se estudos em inglês/português, com humanos, adultos e texto completo gratuito, abordando papiledeema por

fundoscopia e diagnóstico da HII. Identificaram-se 58 artigos [5], sendo 15 incluídos após triagem e exclusões dos não pertinentes ao tema.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O exame de fundo de olho é essencial no diagnóstico precoce da HII, apresentando sensibilidade de 79% e especificidade de 98% na detecção do papiledema - principal critério clínico da doença. Mesmo com auxílio de exames complementares como a tomografia de coerência óptica, a fundoscopia permanece indispensável por ser acessível e realizável em consultas de rotina. Em estudo com 168 pacientes, sendo 141 com cefaleia crônica, a incidência de HII foi de 27%, mesmo sem papiledema em 23% dos casos. A condição é mais prevalente em mulheres em idade fértil, com sobrepeso, sendo a obesidade ($IMC \geq 24 \text{ kg/m}^2$) fator de risco. Em estudo com 148 olhos com edema de disco óptico, 82,7% eram bilaterais, tendo a HII como principal causa; casos unilaterais, embora raros, também requerem diagnóstico precoce. Sintomas frequentes incluem cefaleia (73,3%) e redução visual (53,3%), com risco de perda visual permanente. Além da HII, a hipertensão intracraniana decorre de distúrbios cerebrovasculares, meningioma, hipertireoidismo com hipercoagulabilidade e deficiência de antitrombina III.

5 CONCLUSÃO

O exame de fundo de olho é indispensável para diagnóstico e acompanhamento da HII, especialmente diante do papiledema. Como a visão central costuma se manter até fases avançadas, o diagnóstico precoce é fundamental para prevenir complicações, como atrofia óptica e cegueira, que comprometem a qualidade de vida. Ademais, estratégias preventivas representam alternativa mais custo-efetiva frente aos tratamentos exigidos por agravos irreversíveis.

REFERÊNCIAS

WANG, Z. et al. Clinical and imaging features of idiopathic intracranial hypertension. *Zhong nan da xue xue bao. Yi xue ban* = Journal of Central South University. Medical sciences, v. 46, n. 11, p. 1241–1250, 2021.

SAYAL, A. P.; VYAS, M.; MICIELI, J. A. Seizure as the presenting sign of idiopathic intracranial hypertension. *BMJ case reports*, v. 15, n. 1, p. e246604, 17 jan. 2022. 3: SÖYLEV BAJIN, M. et al. Optic nerve sheath decompression saves sight in severe papilloedema: results from 81 eyes in 56 patients with pseudotumor cerebri. *Acta ophthalmologica*, v. 99, n. 7, p. e991–e998, nov. 2021.

SRIJA, Y. N. et al. An optical coherence study on optic disc parameters and peripapillary retinal nerve fiber layer thickness in patients with optic disc edema. *Indian journal of ophthalmology*, v. 72, n. Suppl 1, p. S96–S100, jan. 2024.

Papilledema AND intracranial hypertension AND diagnostic imaging – Search Results – PubMed. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=%28intracranial+hypertension%29+AND+%28papilledema%29+and+DIAGNOSIS+OF+intracranial+hypertension+and+Diagnostic+imaging+and+Optic+disc+swelling&filter=datesearch.y_5&filter=simsearch2.ffrft&filter=lang.english&filter=lang.portuguese&filter=hum_ani.humans&filter=age.alladult&filter=age.aged. Acesso em: 22 jul. 2025.

AVALIAÇÃO DE DANOS SISTÊMICOS EM ÓRGÃOS APÓS TESTES PRÉ-CLÍNICOS DE LOÇÃO NANODERMATOLÓGICA PARA FERIDAS

Julia Bertuzzo Gimenes

Curso de Medicina, Universidade Nove de Julho
E-mail: juliagimenes@uni9.edu.br

Flávia Ribeiro Fantini

Curso de Medicina, Universidade Nove de Julho

Rayla Martins Gonçalves

Curso de Medicina, Universidade Nove de Julho

Rie Ohara

Curso de Medicina, Universidade Nove de Julho

Alejandra Hortencia Miranda González

Triplet Soluções em Biotecnologia Ltda
Universidade de Cuiabá, UNIC

Simone dos Santos Grecco

Triplet Soluções em Biotecnologia Ltda
Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP

Nara Lúcia Martins de Almeida

Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

Paulo Henrique Perlatti D'Alpino

Curso de Medicina, Universidade Nove de Julho
Triplet Soluções em Biotecnologia Ltda
Universidade Estadual Paulista - UNESP

Palavras-chave: Testes cutâneos, Feridas, Compostos Fitoquímicos.

1 INTRODUÇÃO

Foi desenvolvida uma loção tópica à base de fitocomplexos (PHP), destinada ao tratamento de feridas cutâneas, composta por bioativos de plantas medicinais, óleos vegetais e outros ingredientes [1].

2 OBJETIVO

Avaliar, por meio de ensaios pré-clínicos in vivo (ISO 10993:6/1995), possíveis efeitos sistêmicos adversos decorrentes da aplicação tópica da loção desenvolvida para feridas, com foco na segurança do uso cutâneo.

3 METODOLOGIA

Foram utilizados 20 ratos adultos da linhagem SPF (Specific Pathogen Free), distribuídos aleatoriamente em quatro grupos experimentais. Em cada animal, realizaram-se duas lesões dorsais: uma caudal, que não recebeu tratamento (controle negativo), e outra cranial, tratada conforme os grupos: 1) loção na concentração padrão (PHP); 2) concentração três vezes superior (PHP+); 3) concentração três vezes inferior (PHP-); e 4) sulfadiazina de prata a 1% (Dermazine). As lesões foram monitoradas por 56 dias. Ao final do experimento, os animais foram eutanasiados, e seus órgãos fixados em solução de formol a 10% (pH 7,4) por 48 horas, posteriormente submetidos a desidratação em álcoois em concentrações crescentes, em xilol e inclusão em parafina. Os cortes histológicos obtidos foram corados com hematoxilina e eosina (HE) e analisados em microscopia óptica (aumentos de 40x e 100x).

4 ASPECTOS ÉTICOS

Todos os procedimentos foram aprovados pelo Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA 1421/2022 Unesp/Botucatu).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A formulação padrão (PHP - Grupo 1) apresentou o perfil de segurança mais favorável com desempenho superior, promovendo uma aceleração mais evidente no processo de cicatrização quando comparada aos demais grupos avaliados.

Os achados mostraram hepatotoxicidade e nefrotoxicidade associadas ao uso tópico da sulfadiazina de prata [2,3,4,5]. Os grupos 2 e 3, respectivamente, PHP⁺ (concentração três vezes superior) e PHP⁻ (concentração três vezes inferior) também apresentaram alterações significativas, como micro-hemorragias e aumento da celularidade glomerular nos rins. Esses danos alertam sobre os efeitos adversos relacionados às concentrações testadas. Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística por meio do teste t de *Student*, considerando nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

6 CONCLUSÃO

Evidenciou-se que a formulação PHP, na concentração padrão, demonstrou maior segurança e perfil de tolerância comparado aos demais grupos, sendo recomendado o uso da sulfadiazina de prata com cautela e sob monitoramento em contextos clínicos.

REFERÊNCIAS

- FLORIANO, J.F.; RODRIGUES, D.; OHARA, R.; ALMEIDA, N. L. M.; LARA, V. S., SARTORELLI, P.; GRAEFF, C. F. O.; GRECCO, S. D. S., GONZÁLEZ, A. H. M.; D'ALPINO, P. H. P Bioactivity, efficacy, and safety of a wound healing ointment with medicinal plant bioactives: In Vitro and In Vivo preclinical evaluations. *ScientificWorldJournal*. 2025 Feb 26; 2025:9466270.
- HE, X. et al. Impact of podocyte injury on glomerular filtration rate and kidney function. *Kidney International*, v. 104, n. 1, p. 34-46, 2023.
- PATTISON, J. et al. Inflammatory processes in glomerular diseases: Mechanisms and therapeutic targets. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, v. 17, n. 4, p. 563-573, 2022.
- TREMBLAY, L. et al. Hepatotoxicity of silver sulfadiazine: A review. *Journal of Applied Toxicology*, v. 40, n. 2, p. 233-243, 2020.
- FARIAS, A. C. et al. Histopathological changes in the liver of rats exposed to a high-fat diet. *Journal of Pathology and Translational Medicine*, v. 52, n. 1, p. 1-8, 2018.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE PULMONAR EM BAURU NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Maria Isabel Banagouro Barbosa

Discente do curso de Medicina da Universidade Nove de Julho

Caroline Sanches Machado de Oliveira

Discente do curso de Medicina da Universidade Nove de Julho

Cícero Higor Alves da Costa

Discente do curso de Medicina da Universidade Nove de Julho

Fernando Gregghi de Paula Leite

Discente do curso de Medicina da Universidade Nove de Julho

Jonathas William de Moraes

Discente do curso de Medicina da Universidade Nove de Julho

Julia Artioli Meirinhos

Discente do curso de Medicina da Universidade Nove de Julho

Renato Gonçalves Félix

Docente do curso de Medicina da Universidade Nove de Julho

Palavras-chave: Tuberculose, Perfil Epidemiológico, Análise dos Dados.

1 INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, transmitida pelas vias aéreas. Além dos pulmões, pode afetar outros órgãos e representa um problema de saúde pública, apesar das medidas de controle. Em 2021, o coeficiente de incidência em São Paulo foi de 35,5/100 mil habitantes.

2 OBJETIVO

Identificar quantitativamente os casos de tuberculose pulmonar nos últimos 5 anos e as características associadas.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal utilizando dados secundários do Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS) no período de 2020 a 2024. Acessou-se em ordem respectivamente: TabNet, seleção do estado de São Paulo, município de Bauru-SP e tuberculose pulmonar no CID-10. Posteriormente, analisou a quantidade de internações e óbitos, sendo essas variáveis comparadas em relação a sexo, idade, cor/etnia, e ainda se observou o custo das internações hospitalares.

RESULTADOS

Analisando os dados disponíveis no TabNet, pode-se observar um número total de 1.302 casos no período analisado (2019-2023). Desse montante, 168 casos necessitam de internação, e 17 evoluíram para óbito. Com isso, a população do sexo masculino foi a mais afetada, apresentando um total de 1.080 casos. Com relação à distribuição racial, a parcela mais afetada foram as pessoas autodeclaradas brancas, com 538 casos e contra a parcela indígena, com 1 caso. Uma análise do período escolhido demonstrou uma variação do número de casos, com o ano de 2019 apresentando 284 casos, contra 227 casos de 2020. Além disso, o custo total dos atendimentos hospitalares foi de R\$428.453,02, sendo o ano com mais gastos 2023, com R\$74.732,38 e o ano com menos gastos 2020, com R\$28.613,21, sendo perceptível um aumento de mais de 150% no período analisado.

5 CONCLUSÃO

Concluimos, portanto, que a maior incidência de tuberculose pulmonar em homens é na cor branca. Houve variação no número de casos, com aumento entre 2022 e 2023, acompanhado do crescimento nos custos hospitalares. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias voltadas para prevenção, diagnóstico precoce e fortalecimento da atenção primária, visando reduzir internações e óbitos ocasionadas por tuberculose.

REFERÊNCIAS

BARIOTO, J. G.; ANVERSA, L. Perfil epidemiológico dos casos de tuberculose notificados no município de Bauru, estado de São Paulo, Brasil. *BEPA: Boletim Epidemiológico Paulista*, São Paulo, v. 12, n. 134, p. 1–11, 2015.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças. Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac". *Plano Estadual de São Paulo pelo fim da tuberculose como problema de saúde pública: 2022 a 2025*. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/tuberculose/doc/tb22a25_plano_estadual.pdf. Acesso em: 14 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus. *Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS*. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/nisp.def>. Acesso em: 14 fev. 2025.

MAIS DE 500 ANOS DE ESPERA: ENDOSCOPIA NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE E A INVISIBILIDADE DIAGNÓSTICA DAS DOENÇAS GASTROINTESTINAIS NO MUNICÍPIO DE BAURU – SP

Julia Leão Garcia

Universidade Nove de Julho
E-mail: julia.leao@uni9.edu.br

Beatriz Nicola da Silva

Universidade Nove de Julho

Rayla Martins Gonçalves

Universidade Nove de Julho

Rie Ohara

Universidade Nove de Julho
Instituto de Biociências de Botucatu - UNESP

Palavras-chave: Endoscopia do Sistema Digestório, Sistema Único de Saúde, Gastroenteropatias.

1 INTRODUÇÃO

A endoscopia digestiva alta (EDA) permite diagnosticar gastrite, esofagite, tumores, sangramentos e hérnia de hiato, além de viabilizar biópsias e intervenções terapêuticas, superando as limitações dos exames imagéticos [1]. Porém, o difícil acesso compromete a detecção precoce de condições como a doença do refluxo gastroesofágico, precursora do adenocarcinoma gástrico. A longa espera impacta prognóstico, sobrevida e resolutividade do cuidado público, assim como observado em Bauru-SP, cidade mais populosa do Departamento Regional de Saúde VI, com, aproximadamente, 379 mil habitantes [2], referência para 68 municípios e 1,8 milhões de pessoas. Assim, o acesso restrito à EDA afeta toda a assistência regional.

2 OBJETIVO

Analisar o tempo médio de espera (TME) para endoscopia pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em Bauru (2023–2025) e discutir seus impactos clínicos localmente.

3 METODOLOGIA

Realizou-se uma análise temporal comparativa dos dados públicos disponibilizados nos Relatórios de Atendimento Especializado da Secretaria Municipal de Saúde de Bauru referentes ao mês de fevereiro dos anos de 2023 [3], 2024 [4] e 2025 [5]. Foram coletados dados da média mensal de oferta (MMO) do procedimento e o TME, em meses, para a realização de endoscopia pelo SUS.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em fevereiro de 2023, o município registrou uma MMO de 32 exames, com TME de 143,43 meses. Em 2024, diminuiu para 30 exames mensais e aumentou o TME para 187. Em 2025, o cenário ficou mais crítico, com MMO de apenas 1 exame, enquanto o TME alcançou 6.282 meses, 523 anos aproximadamente, refletindo uma espera inviável. Esses dados evidenciam o colapso do sistema de regulação e da capacidade de atendimento endoscópico, ampliando exponencialmente o tempo de espera e a inacessibilidade ao procedimento. A disparidade entre a demanda e a baixa capacidade de realização do exame reforça a invisibilidade diagnóstica das doenças gastrointestinais, cuja detecção precoce depende de exames especializados. O crescente aumento do TME compromete a efetividade do SUS em garantir cuidado contínuo e integral, caracterizando uma situação de negligência estrutural e iniquidade no acesso à saúde.

5 CONCLUSÃO

Os dados evidenciam que a longa espera pela endoscopia em Bauru torna o exame inacessível, comprometendo a saúde da população. A longo prazo, essa negligência pode elevar a mortalidade por doenças evitáveis, sobrecarregar o sistema de saúde e aumentar os custos públicos, uma vez que o atraso no diagnóstico precoce das doenças gastrintestinais, agrava os casos e eleva a demanda por cirurgias, reforçando a urgência de medidas estruturais.

REFERÊNCIAS

Hospital Israelita Albert Einstein. *Endoscopia digestiva alta: saiba para que serve e como é feito o exame*. Vida Saudável, São Paulo, 13 de julho de 2023. Disponível em: <https://vidasaudavel.einstein.br/endoscopia-digestiva-alta-saiba-para-que-serve-e-como-e-feito-o-exame/>. Acesso em: 18 jul. 2025.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Bauru: panorama. Cidades@. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/bauru/panorama>. Acesso em: 24 jul. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU. Secretaria Municipal de Saúde. Relatório de atendimento especializado. Bauru, fev. 2023. Disponível em: https://www2.bauru.sp.gov.br/arquivos/arquivos_site/sec_saude/atendimento_especializado/2023/02;Relatório_Atendimento_Especializado.pdf. Acesso em: 18 jul. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU. Secretaria Municipal de Saúde. *Relatório de atendimento especializado*. Bauru, fev. 2024. Disponível em: https://www2.bauru.sp.gov.br/arquivos/arquivos_site/sec_saude/atendimento_especializado/2024/02;Relatório_Atendimento_Especializado.pdf. Acesso em: 18 jul. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU. Secretaria Municipal de Saúde. *Relatório de atendimento especializado*. Bauru, fev. 2025. Disponível em: https://www2.bauru.sp.gov.br/arquivos/arquivos_site/sec_saude/atendimento_especializado/2025/02;Relatório_Atendimento_Especializado.pdf. Acesso em: 18 jul. 2025.

INCIDÊNCIA DE EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS ATENDIDAS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) EM RIBEIRÃO PRETO, SÃO PAULO (2019–2025)

Rayla Martins Gonçalves

Faculdade de Medicina, Universidade Nove de Julho
E-mail: raylamartins@uni9.edu.br

Natali Cristina dos Santos

Faculdade de Medicina, Universidade Nove de Julho

Katia Aparecida da Silva Viegas

Faculdade de Medicina, Universidade Nove de Julho

Palavras-chave: Serviços de Emergência Psiquiátrica, Transtornos mentais, Epidemiologia, Sistema Único de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

Emergências psiquiátricas referem-se a perturbações agudas no pensamento, comportamento ou humor que, sem tratamento imediato, podem representar risco ao próprio indivíduo ou a terceiros. Diferem-se de outras emergências médicas por também considerar o potencial de impacto social e funcional [1]. Envolvem quadros como transtornos psicóticos, ideação suicida, agressividade e crises emocionais graves, exigindo intervenções rápidas com medicação e/ou suporte psicossocial [2]. Dados de 2013 do Hospital Universitário da UNICAMP, mostraram que os transtornos mais frequentes nesses atendimentos eram sintomas depressivos (28,1% de 412 atendimentos), com 7,8% (de 115) tendo ideação suicida [3]. Ribeirão Preto foi selecionada devido à sua relevância regional no interior paulista na área da saúde e ao crescimento dos atendimentos psiquiátricos no período pós-pandêmico, conforme destacado pela USP [4].

2 OBJETIVO

Analisar a incidência de atendimentos psiquiátricos de urgência no Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Ribeirão Preto, entre janeiro de 2019 e abril de 2025.

3 METODOLOGIA

Trata-se de estudo observacional transversal com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), acessados via plataforma TABNET/DATASUS [5], aplicando-se os filtros: internações por região, lista Morb CID-10: transtornos mentais e comportamentais (F00 a F99), faixa etária acima de 18 anos, sexo masculino e feminino e período de 2019 a 2025.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram registradas 7.869 internações por emergências psiquiátricas pelo SUS, entre janeiro de 2019 e abril de 2025. Em 2019, contabilizaram-se 253 internações; contudo, a partir de 2020, observou-se um aumento significativo para 1.128 internações, seguido de 1.088 em 2021, 1.569 em 2022 e 1.632 em 2023. Em 2024, registrou-se o maior número de internações do período, com 1.755 casos; até abril de 2025, já haviam sido notificadas 444 ocorrências. Dessa forma, os dados demonstram uma predisposição de crescimento acentuado das internações psiquiátricas no intervalo, com um aumento superior a 593% entre os anos de 2019 e 2024.

5 CONCLUSÃO

O aumento nas emergências psiquiátricas em adultos atendidos pelo SUS em Ribeirão Preto entre 2019 e 2024, superior a 593%, revela uma tendência crescente nas internações por transtornos mentais durante o período analisado.

Esse cenário pode estar relacionado, em parte, ao impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental da população. Isso reforça a importância de aprofundar a análise dos efeitos da pandemia e de intensificar ações preventivas e intervenções precoces, com o 2 OBJETIVO de reduzir a ocorrência de emergências psiquiátricas, como risco iminente de suicídio e ataque de pânico grave.

REFERÊNCIAS

Sudarsanan S, Chaudhury S, Pawar AA, Salujha SK, Srivastava K. Psychiatric Emergencies. *Med J Armed Forces India*. 2004;60(1):59-62. doi:10.1016/S0377-1237(04)80162-X

Mavrogiorgou P, Brüne M, Juckel G. The Management of Psychiatric Emergencies. *Dtsch Arztebl Int* [Internet]. 2011 Apr 1;108(13):222–30. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3078550/>

Padilha VM, Schettini CSS, Santos Junior A, Azevedo RCS. Profile of patients attended as psychiatric emergencies at a university general hospital. *Sao Paulo Med J* [Internet]. 2013;131(6):398–404. Available from: <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2013.1316598>

Universidade de São Paulo. Busca por atendimentos em saúde mental cresce após a pandemia [internet]. São Paulo: Jornal da USP, 2024 [cited 2025 jul 28]. Available from: <https://jornal.usp.br/campus-ribeirao-preto/busca-por-atendimentos-em-saude-mental-cresce-apos-a-pandemia/>.

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. TABNET – Internações Hospitalares pelo SUS - por local de internação - Ribeirão Preto/SP [internet]. Brasília: DATASUS; [cited 2025 jul 28] Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qisp.def>.

ESTUDO LONGITUDINAL DE MORTALIDADE INFANTIL E FETAL DA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL POR CAUSAS EVITÁVEIS POR IMUNOPREVENÇÃO

Amanda Solana Regonato
Universidade Nove de Julho

Livia Caroline Blanco Andriotti
Universidade Nove de Julho

Caroline Caparroz de Oliveira
Universidade Nove de Julho

Isabela Santiago Salles
Universidade Nove de Julho

Lorena Pereira Resende de Carvalho
Universidade Nove de Julho

Riê Ohara
Instituto de Biociências de Botucatu - UNESP

Palavras-chave: Imunoprevenção, Mortalidade infantil, Saúde materno-infantil, Sistemas de informação em saúde.

1 INTRODUÇÃO

A taxa de mortalidade infantil reflete diretamente na saúde e na vulnerabilidade de uma sociedade, já que é um indicador sensível à condição sanitária. Entre as causas de óbitos infantis, aquelas evitáveis são de extrema importância, por serem preveníveis. Um dos tipos é por imunoprevenção, ação organizada e disponibilizada pelo Programa Nacional de Imunização (PNI).

2 OBJETIVO

Comparar dados de cobertura de imunização com dados epidemiológicos de mortalidade infantil e fetal por causas redutíveis por imunoprevenção na região Sudeste do Brasil.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Análise quantitativa de dados de monitoramento da Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde (IVIS) e do Departamento de Informática do Sistema único de Saúde (DATASUS), através da plataforma *tabnet*. As mortalidades infantil e fetal por causas evitáveis redutíveis por imunoprevenção foram analisadas por meio da Plataforma IVIS, e a cobertura vacinal, pelo DATASUS. O período avaliado foi de 2014 a 2023, na região Sudeste do Brasil.

4 RESULTADOS

Observou-se, a partir da mortalidade infantil e fetal, que em 2014 houveram 9282 mortes, sendo 53 dessas evitáveis por imunoprevenção, representando 0,57% do total. Diante disso, foi realizada uma investigação anual até os dados de 2023, ano em que o número de óbitos de mesma categoria e causalidade foi de 6 entre 7575 mortes infantis e fetais por causas evitáveis. De forma comparativa, entre 2014 e 2023, o indicador de mortalidade reduziu 18,39% dos óbitos nesse quesito, enquanto as mortes evitáveis por imunização reduziram em 88,68% na região escolhida. As taxas de imunização de 14 imunológicos em um total de 24 disponíveis no DATASUS apresentaram um padrão semelhante de queda da cobertura vacinal no mesmo período, com mínimas entre 2020-2021 e aumento a partir de 2022, a imunização contra Poliomielite foi de 91,15 % (2014) para 73,83% (2021), com aumento para 77,85% (2022), já o reforço da mesma foi de 88,25% (2014) para 66,96% (2022).

5 CONCLUSÃO

No período avaliado houve melhora significativa no indicador de mortalidade fetal e infantil por ações de imunoprevenção na Região Sudeste, mesmo com reduzida cobertura vacinal. Os motivos para tal redução são multifatoriais, destacando-se a falsa percepção social de que as doenças imunopreviníveis desapareceram. Sendo assim, é fundamental reforçar as estratégias de enfrentamento à desinformação e ao compartilhamento de notícias falsas sobre vacinas. Além disso, é imprescindível reduzir a mortalidade infantil por causas evitáveis, através da revisão das linhas de cuidado materno e infantil e da intensificação de ações efetivas de incentivo à vacinação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Informações de Saúde (TABNET). Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 15 fevereiro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde – IVIS. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/ivis>. Acesso em: 15 de fevereiro de 2025.

MARTINS, P. C. R.; PONTES, E. R. J. C. Mortalidade infantil por causas evitáveis em municípios de fronteira e não fronteira. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, n.2, p. 201-210, 2020.

INTOLERÂNCIAS ALIMENTARES DE ORIGEM GENÉTICA: FOCO EM HIPOLACTASIA E DOENÇA CELÍACA — MECANISMOS, DIAGNÓSTICO E IMPACTO CLÍNICO

Isadora Fernandes Quaiotti

Universidade Nove de Julho

E-mail: isadorafernandesquaiotti@uni9.edu.br

Natali Cristina dos Santos

Universidade Nove de Julho

Aline Evelyn Alves Dias

Universidade Nove de Julho

Paulo Henrique Caires Lima Bazalia

Faculdade de Medicina de Catanduva - FAMECA

Ana Carolina Taveira Engler Raiz Coelho

Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP

Palavras-chaves: Intolerância alimentar, Genética, Doença celíaca, Lactase, Restrição.

1 INTRODUÇÃO

Tanto a doença celíaca quanto a hipolactasia do adulto são exemplos relevantes de intolerâncias alimentares com forte base genética, embora envolvam mecanismos fisiopatológicos distintos. A doença celíaca é uma enteropatia autoimune desencadeada pela ingestão de glúten em indivíduos geneticamente predispostos, sendo os alelos HLA-DQ2 e HLA-DQ8 os principais marcadores de susceptibilidade. Esses genes atuam na apresentação de peptídeos do glúten às células do sistema imune, promovendo uma resposta inflamatória que danifica a mucosa intestinal [1]. Por outro lado, a hipolactasia do adulto, forma mais comum de intolerância à lactose, é caracterizada pela diminuição fisiológica da atividade da enzima lactase após o desmame, em indivíduos com o genótipo C/C do polimorfismo C/T-13910 localizado no gene regulador MCM6, que controla a expressão do gene LCT [2].

2 OBJETIVO

Demonstrar que apesar de suas diferenças em termos de mecanismos [3] — autoimune na doença celíaca e enzimático na hipolactasia —, ambas compartilham o fato de terem origem genética e que, embora o teste genético não seja mandatório para que a patologia se manifeste, ele pode ser um grande indicador de predisposição; sendo necessário exames complementares e planejamento de condutas nutricionais personalizadas. Além disso, ambas afetam diretamente o comportamento alimentar, a qualidade de vida e a adesão a dietas restritivas, o que reforça a importância de abordagens interdisciplinares e individualizadas no manejo clínico dessas intolerâncias.

3 METODOLOGIA

Esta revisão de literatura narrativa qualitativa reuniu e analisou evidências científicas sobre intolerâncias alimentares de base genética, focando nos mecanismos fisiopatológicos, diagnósticos e implicações práticas. A busca foi realizada entre maio e julho de 2025 nas bases PubMed, Scielo, Lilacs e ScienceDirect, utilizando os descritores “intolerância alimentar” OR “food intolerance”, “genética” OR “genetic”, “diagnóstico” OR “diagnosis”, “lactose”, “glúten”, “frutose” e “enzimas digestivas”. Foram incluídos artigos de 2002 a 2025, em português, inglês ou espanhol, com textos completos e foco na relação genética das intolerâncias.

4 RESULTADO

A identificação precoce da patologia por meio de testes específicos, possibilita a personalização do tratamento nutricional, reduzindo sintomas e prevenindo complicações. Contudo, lacunas permanecem na padronização dos métodos diagnósticos e na compreensão das interações gene-ambiente, com muitos estudos focando populações restritas.

5 CONCLUSÃO

A compreensão aprofundada da base genética das intolerâncias alimentares transforma o diagnóstico e o manejo nutricional, possibilitando intervenções precisas e eficazes. Investir em pesquisas integrativas e na aplicação clínica dessas descobertas é essencial para revolucionar a qualidade de vida de milhões, promovendo saúde personalizada e inclusão alimentar verdadeira.

REFERÊNCIAS

Abadie V, Sollid LM, Barreiro LB, Jabri B. Integração de insights genéticos e imunológicos em um modelo de patogênese da doença celíaca. *Annu Rev Immunol*. 2011;29:493-525. DOI: 10.1146/annurev-immunol-040210-092915. PMID: 21219178.

ENATTAH, N. S. et al. Identification of a variant associated with adult-type hypolactasia. *Nature Genetics*, New York, v. 30, n. 2, p. 233–237, 2002. <https://doi.org/10.1038/ng826>

Gargano D, Appanna R, Santonicola A, De Bartolomeis F, Stellato C, Cianferoni A, Casolaro V, Iovino P. Alergia e intolerância alimentar: uma revisão narrativa sobre preocupações nutricionais. *Nutrientes*. 13 de maio de 2021; 13(5):1638. DOI: 10.3390/nu13051638. PMID: 34068047; PMCID: PMC8152468.

Anguita-Ruiz A, Aguilera CM, Gil Á. Genética da intolerância à lactose: uma revisão atualizada e mapas mundiais interativos on-line de frequências de fenótipo e genótipo. *Nutrientes*. 3 de setembro de 2020; 12(9):2689. DOI: 10.3390/nu12092689. PMID: 32899182; PMCID: PMC7551416

REALIZAÇÃO:



ACESSE NOSSO CATÁLOGO!



WWW.SEVENPUBLI.COM

CONECTANDO O **PESQUISADOR** E A **CIÊNCIA** EM UM SÓ CLIQUE.