

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO HIPERPROTEICA VIA HIDROGEL, ASSOCIADA A MELATONINA E A ATIVIDADE FÍSICA SOBRE O DESEMPENHO DE CAMUNDONGOS *MUS MUSCULUS*.

[1] Sabrina Barboza Nogueira, [2] Maria Eduarda da Cruz Couto, [3] Felipe Barboza Nogueira, [4] Rômulo Alexandre Gonçalves Gomes, [5] Joselma Aparecida de Oliveira

INTRODUÇÃO: A melatonina exerce funções circadianas e apresenta propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias e metabólicas [1]. A suplementação proteica pode favorecer a recuperação muscular após o exercício [2], enquanto a melatonina apresenta efeitos sobre desempenho e biomarcadores, embora com resultados heterogêneos [3]. A interação dessas intervenções com a atividade física ainda requer investigação experimental. **OBJETIVO**: Avaliar os efeitos da associação de hidrogel nutricional proteico, melatonina e atividade física sobre o desempenho de camundongos. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo experimental *in vivo* com 33 camundongos *Mus musculus*, de 3–6 meses, distribuídos em cinco grupos conforme as intervenções. O hidrogel foi elaborado com gelatina e whey protein isolado; a melatonina foi administrada por gavagem (5–10 mg/kg/dia), e a atividade física consistiu em escalada vertical com carga progressiva. Foram avaliados peso corporal, consumo alimentar, desempenho físico e parâmetros bioquímicos ao final do protocolo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Não houve diferença significativa entre os grupos no peso inicial ($H=7,400$; $p=0,1162$), na semana 1 ($H=7,267$; $p=0,1224$) ou na semana 2 ($H=8,900$; $p=0,0636$). Na análise longitudinal, o grupo E apresentou variação significativa do peso ($\chi^2=6,000$; $p=0,0498$), interpretada de forma exploratória devido ao reduzido tamanho amostral. Descritivamente, E apresentou evolução favorável do desempenho, menor agitação e menos confrontos, além de aparente melhora do sono, sem avaliação comportamental padronizada. Os parâmetros bioquímicos foram heterogêneos, com glicemia elevada em parte dos animais. Esse achado requer cautela, pois manejo, contenção e anestesia podem alterar a glicemia, e o método de eutanásia pode influenciar biomarcadores metabólicos em roedores [4,5]. Assim, a glicemia terminal não deve ser interpretada isoladamente como efeito das intervenções. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A associação de melatonina, atividade física e hidrogel apresentou achados

[1] Acadêmica do 6º período do curso de medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: sabrina17barboza@gmail.com
[2] Acadêmica do 6º período do curso de medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: mariacouto0803@gmail.com
[3] Acadêmico do 8º período do curso de medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: felipebarbozanogueira@gmail.com .
[4] Acadêmico do 6º período do curso de medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: romuloalexandre@icloud.com
[5] Orientadora. Mestra em Biologia Celular e Molecular. Docente do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná – FAMEJIPA. E-mail: josykades@gmail.com



preliminares favoráveis nos aspectos funcional e comportamental, em comparação descritiva ao controle. Entretanto, a ausência de diferença global entre grupos e o potencial efeito do estresse sobre a coleta terminal recomendam interpretação exploratória dos resultados. Esses achados devem ser interpretados com cautela, considerando o tamanho amostral reduzido, a variabilidade individual e a ausência de medidas comportamentais padronizadas.

Palavras-chaves: Melatonina; Proteínas do soro do leite; Atividade física; Camundongos; Desempenho físico.

REFERÊNCIAS

[1] SHEIKH BILAL AHMAD et al. *Melatonin and health: Insights of melatonin action, biological functions, and associated disorders*. **Cellular and Molecular Neurobiology**, v. 43, 2023.
[2] SANTOS, H. et al. *Avaliação dos efeitos da atividade física na saúde mental: uma revisão sistemática*. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 7, p. 1770–1779, 2023.
[3] CELORRIO SAN MIGUEL, A. M. et al. *Impact of Melatonin Supplementation on Sports Performance and Circulating Biomarkers in Highly Trained Athletes: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials*. **Nutrients**, v. 16, n. 7, p. 1011, 2024.
[4] TABATA, H.; KITAMURA, T.; NAGAMATSU, N. Comparison of effects of restraint, cage transportation, anaesthesia and repeated bleeding on plasma glucose levels between mice and rats. **Laboratory Animals**, v. 32, n. 2, p. 143-148, 1998. DOI: 10.1258/002367798780599983.

Categorias
(X) Pesquisa de Programa de Iniciação Científica



FATORES PSICOSSOCIAIS E VULNERABILIDADE À DEPRESSÃO EM USUÁRIOS DO CAPS DE JI-PARANÁ/RO: UMA ANÁLISE À LUZ DO MODELO GENE-AMBIENTE (5-HTTLPR)

Ana Carolina Siqueira Barros de Melo[1]; Caroline Schueng Feitosa[2]; Flávia Rodrigues Guidas[3]; Samara Paula de Souza[4]; Joselma Aparecida de Oliveira[5]

INTRODUÇÃO: A depressão é multifatorial e resulta da interação entre fatores biológicos, ambientais e psicossociais [1]. O polimorfismo 5-HTTLPR, na região promotora do gene SLC6A4, tem sido investigado por sua possível modulação da resposta ao estresse [2;3]. Revisões sobre genes e polimorfismos associados à depressão convergem para um modelo multifatorial, no qual nenhum marcador isolado explica o adoecimento, reforçando a importância de abordagens multidimensionais na investigação do transtorno [4]. **OBJETIVO:** Analisar a influência de fatores psicossociais, ambientais e sociodemográficos na ocorrência e gravidade da depressão em pacientes atendidos no CAPS de Ji-Paraná/RO, discutindo os achados à luz da interação gene-ambiente, com ênfase no 5-HTTLPR. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo observacional, descritivo-analítico, transversal e de abordagem quanti-qualitativa, a ser realizado com adultos diagnosticados com depressão e acompanhados no CAPS de Ji-Paraná/RO, com coleta de dados prevista para o período de junho a setembro de 2026. A amostra será de conveniência. Serão incluídos usuários com idade igual ou superior a 18 anos, com diagnóstico de depressão registrado em prontuário, em acompanhamento ativo no serviço e que concordarem em participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Serão excluídos aqueles em quadro psiquiátrico agudo no momento da entrevista ou com limitações cognitivas severas que inviabilizem a participação. Serão realizadas entrevistas semiestruturadas e aplicadas escalas psicométricas validadas, além da coleta de dados sociodemográficos, clínicos e psicossociais e consulta a prontuários, quando autorizada. Os dados quantitativos serão analisados por estatística descritiva e inferencial, enquanto os qualitativos serão submetidos à análise temática de conteúdo. Não haverá coleta biológica ou genotipagem, sendo o modelo gene-ambiente e o 5-HTTLPR utilizados como referenciais para discussão dos achados à luz da literatura. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** O modelo gene-ambiente

[1] Ana Carolina Siqueira Barros de Melo, acadêmica do 9º período do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade Estácio Idomed. E-mail: anacarolinamelo.adv@gmail.com
[2] Caroline Schueng Feitosa, acadêmica do 9º período do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade Estácio Idomed. E-mail: caroline.feitosajipa@gmail.com
3 Flávia Rodrigues Guidas, acadêmica do 9º período do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade Estácio Idomed. E-mail: flaviarodriguesguidas@gmail.com
4 Samara Paula de Souza, acadêmica do 9º período do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade Estácio Idomed. E-mail: samara.souza08@hotmail.com
5 Orientadora. Mestra em Biologia Celular e Molecular. Docente do curso de Medicina da Faculdade Estácio de Ji-Paraná UNIJIPA / IDOMED .Email: josykades@gmail.com



sustenta que vulnerabilidades biológicas se expressam sobretudo diante de adversidade, e não isoladamente [2]. No caso do 5-HTTLPR, cuja variante curta (S) tem sido associada a maior sensibilidade a eventos estressores, os efeitos isolados são modestos e os resultados heterogêneos, reforçando a natureza multifatorial da depressão [1]. É esse achado que justifica o recorte adotado: caracterizar em profundidade os fatores psicossociais e ambientais, dimensão efetivamente mensurada neste estudo e passível de intervenção no cuidado ofertado pelo CAPS, tomando o modelo gene-ambiente como referencial de interpretação dos achados. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Espera-se ampliar a compreensão sobre a influência de fatores psicossociais e ambientais na depressão entre usuários do CAPS de Ji-Paraná/RO, subsidiando estratégias de prevenção e cuidado em saúde mental mais integradas e individualizadas.

Palavras-chave: Depressão; Fatores Psicossociais; Vulnerabilidade Social; Estresse Psicológico; Saúde Mental.

REFERÊNCIAS

[1] CARNESELA, Eduarda Lucena et al. A Genética da Ansiedade e da Depressão: uma Revisão Sistemática. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S.L.], v. 8, n. 2, p. 1112-1138, 25 fev. 2026. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. http://dx.doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n2p1112-1138.

[2] CASTRO, Rafaela Serra de et al. Uma revisão integrativa do papel do polimorfismo 5-HTTLPR na predisposição à depressão. **Arq. Ciência. Saúde UNIPAR (Online)**, [S.L.], v. 28, n. 3, p. 858-875, 29 jan. 2025. Universidade Paranaense. http://dx.doi.org/10.25110/arqsaude.v28i3.2024-11378.

[3] LÓPEZ-ECHEVERRI, Yéssica P. et al. Effects of serotonin transporter and receptor polymorphisms on depression. **Revista Colombiana de psiquiatria (English ed.)**, [S.L.], v. 52, n. 2, p. 130-138, abr. 2023. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2021.07.006.

[4] NASCIMENTO, Matheus Victor de Moura; SILVA, Gustavo Oliveira; SANTOS, Mateus Silva. Fatores genéticos associados a depressão: uma revisão sistemática sobre os genes e polimorfismos associados. Brazilian Journal of Development, [S.L.], v. 7, n. 8, p. 84703-84718, 2021. http://dx.doi.org/10.34117/bjdv7n8-603.

CATEGORIAS

(X) Pesquisa de Programa de Iniciação Científica



EDUCAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO COMUNITÁRIA COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS NA AMAZÔNIA LEGAL

André Luis Fragoso Barboza[1] João Victor Holanda Sousa Santana[2] Lara Gabrielly de Sousa Barros[3] Victor Vicente Martins da Silva[4] Joselma Aparecida de Oliveira[5]

INTRODUÇÃO: A doação de órgãos e tecidos é uma importante estratégia terapêutica para pacientes com falência orgânica, contribuindo para maior sobrevida e qualidade de vida. Apesar dos avanços no Brasil, persistem entraves como escassez de doadores, recusa familiar, desinformação sobre morte encefálica e barreiras socioculturais [1,2]. Nesse contexto, ações educativas podem contribuir para ampliar o conhecimento e fortalecer a cultura de doação na Amazônia Legal. **OBJETIVO:** Analisar os principais entraves informacionais e socioculturais relacionados à doação de órgãos e tecidos na Amazônia Legal e implementar ações educativas direcionadas à ampliação da conscientização e da intenção de adesão à doação. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo aplicado, de abordagem mista, exploratória e descritiva, com delineamento quase-experimental pré e pós-intervenção, a ser realizado em Ji-Paraná/RO, entre 2026 e 2027. Serão desenvolvidas palestras, oficinas, rodas de conversa, campanhas e ações educativas em escolas, Hemocentro, Unidades Básicas de Saúde e espaços comunitários. Questionários serão aplicados antes e após as intervenções, visando avaliar o conhecimento e a intenção de doação, com análise estatística e nível de significância de 5%. Também serão realizadas entrevistas semiestruturadas com receptores de transplantes e doadores efetivos, submetidas à análise de conteúdo de Bardin. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Espera-se identificar os principais mitos, crenças e barreiras informacionais e socioculturais relacionados à doação de órgãos e tecidos, bem como ampliar o conhecimento e a intenção de doação após as intervenções educativas. Os relatos de receptores de transplantes e doadores efetivos poderão contribuir para a compreensão dos aspectos psicossociais e culturais envolvidos no processo. A utilização de estratégias de educação em saúde e mobilização social mostra-se pertinente para o enfrentamento da desinformação e para o fortalecimento da cultura de doação, em consonância com evidências que destacam a importância de ações educativas nesse contexto [3–5].

[1] Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná. E-mail: andreluizfragoso@hotmail.com
[2] Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná. E-mail: jvvictorjoao.2002@hotmail.com
[3] Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná. E-mail: laragabriellysousa3@gmail.com
[4] Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná. E-mail: victorvicente808@gmail.com
[5] Orientadora. Mestra em Biologia Celular e Molecular. Docente dos cursos de Medicina (FAMEJIPA e UNIJIPA) E-mail: josykades@gmail.com



CONSIDERAÇÕES FINAIS: O estudo poderá ampliar o conhecimento sobre doação de órgãos e tecidos e identificar barreiras informacionais e socioculturais relacionadas ao processo. Espera-se que as ações educativas fortaleçam a conscientização e a cultura de doação na região estudada, subsidiando estratégias de educação em saúde e futuras ações de saúde pública.

Palavras-chave: Educação em saúde. Mobilização social. Consentimento familiar. Morte encefálica. Transplantes.

REFERÊNCIAS

[1] BRASIL. Ministério da Saúde. *Doação de órgãos: dados e ações para incentivo no Brasil*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/transplantes. Acesso em: 15 abr. 2026.

[2] HADDAD, Luciana Bertocco de Paiva; FERREIRA, Gustavo Fernandes; ANDRADE, Luis Gustavo Modelli de; SANDES-FREITAS, Tainá Veras de; MANFRO, Roberto Ceratti; ATIK, Fernando Antibas; GARCIA, Valter Duro. Análise do Registro Brasileiro de Transplantes 2024. *Brazilian Journal of Transplantation*, v. 28, 2025. DOI: https://doi.org/10.53855/bjt.v28i1.740_PORT.

[3] FERREIRA, D. R.; HIGARASHI, I. H. Representações sociais sobre doação de órgãos e tecidos para transplantes entre adolescentes escolares. *Saúde e Sociedade*, v. 30, n. 4, e201049, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-12902021201049.

[4] LIMA, Lucas Vinícius de; PAVINATI, Gabriel; GONÇALVES, Luciane de Assis Rocha; CORSI, Carlos Alexandre Curylofo; CABIANCHI, Ellen Catarine; FREITAS, Rosane Almeida de; BALDISSERA, Vanessa Denardi Antoniassi. A dialog on organ and tissue donation: gamification in permanent education in health. *Cogitare Enfermagem*, v. 28, e91377, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.91377.

[5] OLIVEIRA, Joselma Aparecida de; SOUZA, Samara Paula de; LEITE, Eduarda Forte Silva; SANTOS, Keyla Nathiéli Felisberto dos; MORAIS, Rebeca Letícia Andrade. Dotoal Project: Educational Actions on Organ and Tissue Donation in Ji-Paraná/RO. *Brazilian Journal of Transplantation*, v. 29, e3726, 2026. DOI: https://doi.org/10.53855/bjt.v29i1.822_ENG.

Categorias

(x) Pesquisa de Programa de Iniciação Científica



DIAGNÓSTICO PRECOCE DE RESISTÊNCIA A INSULINA E SUA IMPORTÂNCIA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS: UMA ANÁLISE DA LITERATURA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

[1]Lilian Inácio de Morais Soteli [2]Tatiane de Lima Ferreira [3]Gabriela Oliveira Amante [4]Nicole Emanuelle [5]Celina Francisca Dos Santos Da Matta

INTRODUÇÃO: Segundo a I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica (2005), a Resistência à Insulina - RI está relacionada a diferentes fatores de risco e alterações metabólicas e apresenta elevada prevalência global, acompanhando o aumento da obesidade e do sedentarismo [1,2]. **OBJETIVO:** Analisar a importância do diagnóstico precoce da RI na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, considerando os principais fatores associados e a atuação da atenção primária à saúde. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida a partir das plataformas utilizadas para pesquisa Scielo, google acadêmico e PubMed. Foram selecionados os descritores em saúde (DECS): Resistência à insulina, Doenças crônicas, insulina Disfunção metabólica, Doenças crônicas mesclados ao operador booleano (AND) para pesquisa no período de 2023 a 2026. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** A RI apresenta associação com diabetes mellitus tipo 2, risco cardiovascular, doença hepática gordurosa não alcoólica, síndrome dos ovários policísticos e outras condições. Nesse contexto, a identificação de fatores de risco na atenção primária pode favorecer o acompanhamento daqueles com maior possibilidade de desenvolver alterações metabólicas [2]. Assim, a avaliação clínica não deve considerar a RI de maneira isolada, mas inserida no contexto global de risco do paciente [3]. Além das repercussões metabólicas, relaciona-se com as alterações cognitivas e processos neurodegenerativos uma vez que não restringe apenas ao controle da glicemia ou ao desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2 [4]. A prevenção também deve ser considerada em fases precoces da vida destacando-se a importância do diagnóstico precoce do diabetes mellitus tipo 2 na adolescência e da adoção de hábitos relacionados à alimentação e à atividade física. A abordagem preventiva nesse período pode contribuir para o reconhecimento de fatores de risco e para a construção de hábitos favoráveis à saúde metabólica [5]. **CONSIDERAÇÕES**

[1] Acadêmica do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná. E-mail: lilian.im@hotmail.com.
[2] Acadêmica do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná. E-mail: tatianelimaferreira@hotmail.com.
[3] Acadêmica do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná. E-mail: gabioamante@gmail.com.
[4] Acadêmica do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná. E-mail: nicoleesouzagomes@gmail.com
[5] Mestranda em Saúde da Família. Docente do curso de Medicina da Faculdade de Ji-Paraná – Email: celina.fsmatta@gmail.com



FINAIS: Portanto, a identificação de fatores de risco, o acompanhamento clínico e a orientação constituem estratégias para a prevenção de alterações metabólicas e suas possíveis complicações. A necessidade de capacitação dos profissionais da atenção básica e o desenvolvimento de ações de prevenção e educação em saúde, pode corroborar para identificação precoce dos riscos de síndrome metabólica e comorbidades futuras.

Palavras-chave: Disfunção metabólica. Doenças crônicas. Diagnóstico.

REFERÊNCIAS

[5] TIAN, Qiru *et al.* Efficacy and safety of tirzepatide for weight loss in patients with obesity or type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Endocrinology**, v. 16, 17 jul. 2025.

[1] SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES; SOCIEDADE BRASILEIRA DE ESTUDOS DA OBESIDADE. I Diretriz brasileira de diagnóstico e tratamento da síndrome metabólica. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, v. 84, supl. 1, p. 1-28, 2005. DOI: https://doi.org/10.1590/S0066-782X2005000700001.

[2] BALLENA-CAICEDO, Jhosmer; ZUZUNAGA-MONTOYA, Fiorella E.; LOAYZA-CASTRO, Joan A.; BUSTAMANTE-RODRÍGUEZ, Juan Carlos; VÁSQUEZ ROMERO, Luisa Erika Milagros; TAPIA-LIMONCHI, Rafael; GUTIERREZ DE CARRILLO, Carmen Inés; VERA-PONCE, Víctor Juan. Global prevalence of insulin resistance in the adult population: a systematic review and meta-analysis. Frontiers in Endocrinology, v. 16, 1646258, 2025. DOI: https://doi.org/10.3389/fendo.2025.1646258

[3] FUGA, Mariana; FREITAS, Tânia Christina Marchesi de; BASTOS, Lucas Bueno de. Prevalência da síndrome metabólica em pacientes cadastrados no Programa Hiperdia, na Unidade Básica de Saúde da Família, Nova Lima, Campo Grande, MS. In: OPEN SCIENCE RESEARCH XII. [S. l.]: Editora Científica Digital, 2023. cap. 26, p. 296-308. DOI: https://doi.org/10.37885/230813984.

[4] MCMULLEN, Julie R. et al. Insulin resistance and neurodegeneration. The Lancet Neurology, 2025. DOI: https://doi.org/10.1016/S1474-4422(25)00089-3.

[5] ARAÚJO, Andressa Lyandra Silva; MAGALHÃES, Raquel Durães Soares; FERREIRA, Luzia Sousa. Impacto do diagnóstico precoce da diabetes mellitus tipo II na adolescência e predisposição. Revista Liberum Accessum, v. 15, n. 2, p. 17-30, 2023.

Categorias

(X) Pesquisa Bibliográfica



A ATUAÇÃO PSICOLÓGICA NA FORMAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ACOLHIMENTO, SUPORTE PSICOPEDAGÓGICO E SAÚDE MENTAL EM JI-PARANÁ - RO.

[1] Elisabeth Cristina Brasil Rossi

Introdução: No cotidiano da graduação em Medicina, os estudantes vivenciam situações que ultrapassam o domínio técnico-científico, e envolvem dimensões emocionais, relacionais e subjetivas da formação, considerando a complexidade dos fenômenos educacionais [1]. Nesse cenário, a inserção da Psicologia no ensino médico constitui-se como uma estratégia de cuidado, por contemplar aspectos subjetivos relacionados aos processos de aprendizagem, à saúde mental, e adaptação à rotina acadêmica [2]. **Objetivo:** Relatar a experiência de atuação psicológica em cursos de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA) e do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná, em Rondônia, com ênfase no suporte psicopedagógico individualizado, no acompanhamento de estudantes com necessidades educacionais específicas e nas ações de promoção da saúde mental. **Metodologia:** Trata-se de relato de experiência, descritivo e reflexivo, baseado na atuação da autora como psicóloga em cursos de Medicina, ao longo de cinco semestres (2024 a 2026.1). As ações contemplaram apoio psicopedagógico individualizado, acompanhamento de estudantes com necessidades educacionais específicas e promoção da saúde mental, orientadas pela escuta qualificada, acolhimento e estratégias de autorregulação emocional, considerando as demandas singulares dos estudantes e as especificidades da formação médica. **Resultados e discussão:** Foram identificadas demandas relacionadas à adaptação acadêmica, organização dos estudos, regulação emocional, sofrimento psíquico e necessidades educacionais específicas. A atuação psicológica favoreceu espaços de escuta, acolhimento, e estratégias ante das demandas apresentadas. As ações de promoção da saúde mental contemplaram autocuidado, reconhecimento das próprias necessidades e responsabilidade compartilhada no contexto formativo. **Considerações finais:** A experiência evidenciou a importância da Psicologia na formação médica, especialmente na atenção aos aspectos subjetivos da aprendizagem e da vivência acadêmica, destacando a saúde mental como dimensão constitutiva de uma formação integral e humanizada e a necessidade de estratégias institucionais de acolhimento, acompanhamento e promoção do bem-estar estudantil.
Palavras-chave: Psicologia. Educação Médica. Saúde Mental. Estudantes de Medicina. Apoio Psicopedagógico.

REFERÊNCIAS

[1] Elisabeth Cristina Brasil Rossi, Psicóloga. Docente do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná - FAMEJIPA, e do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná. E-mail: elisabethcbrossi@gmail.com



[1] TAUCHEN, G.; TERÁN BRICEÑO, J. C. O método como percurso: estratégias de pesquisa em educação orientadas pelo pensamento complexo. *Revista Pesquisa Qualitativa*, v. 14, n. 42, p. 282–297, 2026. DOI: https://doi.org/10.33361/RPQ.2026.v.14.n.42.1724.

[2] SANTANA, Renata Ramos. A inclusão da Psicologia aplicada à Medicina como componente no currículo médico: uma experiência formativa. In: *CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO – CONEDU*, v. 3, n. 10, p. 13-21, 2024. Anais CONDU DOI: https://doi.org/10.46943/X.CONEDU.2024.GT02.001.

Categorias

(x) Pesquisa de Profissionais



STAT4 NA IMUNOGENÉTICA DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR: VARIANTES, RESPOSTA INFLAMATÓRIA E SUSCETIBILIDADE À DOENÇA

[1] Joselma Aparecida de Oliveira

INTRODUÇÃO: A leishmaniose tegumentar (LT) apresenta amplo espectro clínico, decorrente da interação entre fatores do parasito, ambiente e hospedeiro. Variantes em genes da resposta imune podem influenciar suscetibilidade, resistência e evolução clínica da doença [1,3]. O *Signal Transducer and Activator of Transcription 4* (STAT4) participa da sinalização da IL-12, diferenciação de células T do perfil Th1 e produção de IFN-γ, mecanismos relacionados ao controle de *Leishmania* [4]. **OBJETIVO:** Revisar as evidências disponíveis sobre a participação de variantes genéticas de STAT4, com ênfase nos polimorfismos rs1031509 e rs6434435, na suscetibilidade à LT e na modulação da resposta inflamatória do hospedeiro. **METODOLOGIA:** Foi realizada revisão da literatura nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus e Web of Science, utilizando os termos “tegumentary leishmaniasis”, “cutaneous leishmaniasis”, “Leishmania”, “STAT4”, “single nucleotide polymorphism”, “SNP”, “host genetics”, “immune response”, “TNF-α” e “IFN-γ”. Foram incluídos estudos recentes em humanos que investigaram variantes de STAT4 e sua associação com suscetibilidade, proteção ou marcadores imunológicos na LT. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** A literatura indica que a genética do hospedeiro contribui para a heterogeneidade da resposta à LT. Estudo caso-controle com 802 pacientes com leishmaniose cutânea associada a *L. guyanensis* e 842 controles avaliou 11 variantes de STAT4. O alelo T do rs1031509 foi associado ao aumento da suscetibilidade (OR ajustado = 1,50; IC95%: 1,3–1,7), enquanto o alelo A do rs6434435 apresentou efeito protetor (OR ajustado = 0,56; IC95%: 0,43–0,68). Portadores do alelo A também apresentaram níveis plasmáticos aproximadamente 40% maiores de TNF-α e tendência de aumento de IFN-γ, sugerindo relação entre STAT4 e modulação inflamatória [2]. Entretanto, a heterogeneidade entre populações e espécies de *Leishmania* reforça a necessidade de validação dos achados [3]. **CONSIDERAÇÕES FINAIS**: STAT4 apresenta potencial relevância imunogenética na LT. As variantes rs1031509 e rs6434435 demonstram associações contrastantes com suscetibilidade e proteção, além de possível relação com TNF-α e IFN-γ. Sua investigação em populações amazônicas, especialmente em Rondônia, poderá ampliar a compreensão da interação parasito–hospedeiro e da heterogeneidade clínica da doença.

Palavra-chaves: Polimorfismo genético. Suscetibilidade genética. Interação hospedeiro-parasito. Citocinas. Imunidade celular.

REFERÊNCIAS

[1] Mestra em Biologia Celular e Molecular. Docente dos cursos de Medicina (FAMEJIPA e UNIJIPA)
E-mail: josykades@gmail.com



[1] BHARATI, Kavita. Human genetic polymorphism and Leishmaniasis. Infection, Genetics and Evolution, v. 98, p. 105203, mar. 2022.
[2] DA SILVA, Lener Santos *et al.* Contrasting Genetic Effects Within *STAT4* Define Susceptibility and Protection in *Leishmania guyanensis* Cutaneous Leishmaniasis. The Journal of Infectious Diseases, 30 mar. 2026.
[3] OLIVEIRA, Iara Barreto Neves *et al.* Single nucleotide polymorphisms in genes involved in immune responses and outcome of tegumentary leishmaniasis. Acta Tropica, v. 235, p. 106660, nov. 2022.
[4] YAN XIA *et al.* STAT4 gene polymorphisms in human diseases. Frontiers in Immunology, v. 15, p. 1479418, 2024.

Categorias
(X) Pesquisa de Profissionais



LINFOMA MALT PULMONAR COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EM CONSOLIDAÇÃO PULMONAR PERSISTENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

[1] Guilherme Eler de Almeida, [2] João Marcos Esposto, [3] Micaela Reinert Hilgert, [4] Sabrina Teixeira Callegari, [5] Barbara Cezar Matana, [6] Gabriela Seman Rios, [7] Joselma Aparecida de Oliveira

INTRODUÇÃO: O linfoma da zona marginal extranodal associado ao tecido linfoide relacionado à mucosa (MALT) é uma neoplasia linfoproliferativa indolente que pode acometer o pulmão. Sua apresentação clínica e radiológica é variável, podendo manifestar-se como consolidação pulmonar e simular processos infecciosos, dificultando o diagnóstico diferencial. **OBJETIVO:** Relatar a experiência assistencial diante de um quadro de consolidação pulmonar persistente inicialmente conduzido como pneumonia, destacando os desafios do raciocínio diagnóstico e a importância da reavaliação clínica e radiológica diante da resposta incompleta ao tratamento. **MATERIAL E MÉTODOS:** Relato de experiência baseado na condução clínica e diagnóstica de paciente acompanhado por equipe médica diante de alteração pulmonar persistente, considerando a evolução clínica, investigação por métodos de imagem, avaliação funcional respiratória, necessidade de investigação invasiva e integração dos achados anatomopatológicos e imunohistoquímicos à hipótese diagnóstica, complementado por revisão da literatura. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A experiência evidenciou a importância da reavaliação diagnóstica diante da persistência de alterações radiológicas após tratamento inicial para pneumonia. Apesar da melhora clínica, a manutenção da consolidação pulmonar motivou investigação complementar por tomografia computadorizada, que identificou alterações persistentes e área de maior suspeição, levando à indicação de biópsia pulmonar. A análise anatomopatológica, associada à imunohistoquímica, permitiu estabelecer o diagnóstico de linfoma da zona marginal extranodal do tipo MALT. A experiência reforça que a melhora clínica após antibioticoterapia não exclui a presença de doença neoplásica e que a persistência ou regressão insuficiente de alterações

[1] Médico Pneumologista pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e preceptor do Programa de Residência de Clínica Médica do Hospital Regional de Cacoal. E-mail: guieler@yahoo.com.br
[2] Acadêmico do 8º período do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: jaoesposto@gmail.com
[3] Docente dos cursos de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA) e do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA). E-mail: micaelahilgert77@gmail.com
[4] Preceptora do internato da graduação de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: sabrinateixeiracallegari@gmail.com
[5] Acadêmica do 7º período do curso de Medicina do Centro Universitário de Ji-Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA). E-mail: babi_matana@outlook.com
[6] Médica residente do segundo ano do Programa de Residência de Clínica Médica do Hospital Regional de Cacoal. E-mail: semanriosgabriela@gmail.com
[7] Professor Orientador, docente dos cursos de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA) e do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA). E-mail: josykades@gmail.com



iradiológicas deve desencadear nova avaliação diagnóstica. O linfoma MALT pulmonar pode apresentar padrões semelhantes aos processos infecciosos, tornando fundamental a integração entre evolução clínica, imagem e avaliação histopatológica. A abordagem multidisciplinar mostrou-se relevante para a definição diagnóstica e para o encaminhamento especializado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A experiência demonstra a importância de manter o linfoma MALT pulmonar entre os diagnósticos diferenciais de consolidações persistentes, especialmente diante de resposta incompleta ao tratamento inicial. A reavaliação clínica e radiológica sistemática e a investigação histopatológica adequada são fundamentais para reduzir atrasos diagnósticos e direcionar o acompanhamento especializado.

Palavras-chave: Linfoma MALT; Linfoma pulmonar; Consolidação pulmonar; Pneumonia; Diagnóstico diferencial.

REFERÊNCIAS

[1] LOFTUS, J. R.; WASSEF, C.; ELLIKA, S. Chiari I Deformity: Beyond 5 mm below the Foramen Magnum. **RadioGraphics**, v. 44, n. 9, e230227, 2024.
[2] LABUDA, R. et al. A new hypothesis for the pathophysiology of symptomatic adult Chiari malformation Type I. **Medical Hypotheses**, v. 158, p. 110740, 2022.
[3] NISHIKAWA, M. et al. Pathogenesis and classification of Chiari malformation type I based on the mechanism of ptosis of the brain stem and cerebellum: a morphometric study of the posterior cranial fossa and craniovertebral junction. **Journal of Neurological Surgery Part B: Skull Base**, v. 82, n. 3, p. 277-284, 2021.

Categorias
(X) Pesquisa Profissionais



PNEUMOMEDIASTINO ESPONTÂNEO ASSOCIADO À PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

[1]Micaela R Hilgert [2] Guilherme Eler de Oliveira [3] João Marcos Esposto [4]Sabrina Teixeira Callegari [5]Beatriz Rebonato de Souza Ribeiro [6]Patrícia Balbi de Assis [7] Joselma Aparecida de Oliveira

INTRODUÇÃO: O pneumomediastino caracteriza-se pela presença de ar livre no mediastino e pode ocorrer espontaneamente em situações associadas ao aumento da pressão intra-alveolar. Sua ocorrência no contexto de infecção pulmonar é incomum e representa desafio diagnóstico, sendo necessária a investigação de causas potencialmente graves. **OBJETIVO:** Relatar a experiência assistencial diante de pneumomediastino associado à pneumonia adquirida na comunidade, destacando o raciocínio diagnóstico, a avaliação por imagem, a condução clínica e a evolução. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Relato de experiência baseado na abordagem clínica de paciente com quadro respiratório agudo e pneumomediastino, considerando avaliação clínica, exames laboratoriais, métodos de imagem, tratamento instituído e acompanhamento evolutivo, complementado por revisão da literatura. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A experiência evidenciou a importância da investigação sistematizada diante da associação entre sintomas respiratórios e pneumomediastino. A tomografia demonstrou pneumomediastino associado a opacidades pulmonares multifocais, incluindo áreas de vidro fosco e consolidações periféricas, compatíveis com processo inflamatório ou infeccioso. A investigação complementar permitiu afastar tromboembolismo pulmonar e infecção por SARS-CoV-2. Foi estabelecido diagnóstico de pneumonia adquirida na comunidade e instituído tratamento clínico com antibioticoterapia, broncodilatadores e corticosteroide sistêmico. Durante o acompanhamento, houve episódio transitório de dispneia aos esforços, sem sinais de deterioração ou complicação do pneumomediastino, com posterior redução das alterações pulmonares e resolução do achado. A experiência reforça o papel da tomografia na caracterização do quadro e a necessidade de excluir lesões

[1] Docente nas graduações de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji Paraná (FAMEJIPA) e Centro Universitário Estácio de Ji Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA). Email: micaelahilgert77@gmail.com
[2] Médico Pneumologista pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP e preceptor do Programa de Residência de Clínica Médica do Hospital Regional de Cacoal. Email: guieler@yahoo.com.br
[3] Acadêmico 8º período do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji Paraná (FAMEJIPA). Email: jaoesposto@gmail.com
[4] Preceptora do internato da graduação de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji Paraná (FAMEJIPA). Email: sabrinateixeiracallegari@gmail.com
[5] Médica Residente do segundo ano do Programa de Residência de Clínica Médica do Hospital Regional de Cacoal. Email: beatrizrebsouza@hotmail.com
[6] Médica Residente do primeiro ano do Programa de Residência de Clínica Médica do Hospital Regional de Cacoal. Email: patriciabalbideassis@gmail.com
[7] Orientadora, Mestra em Biologia Celular e Molecular aplicada a saúde. Docente do curso de Medicina da Faculdade Estácio Unijipa. Email: josykades@gmail.com



traqueobrônquicas ou esofágicas conforme o contexto clínico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A experiência demonstra a importância da investigação por imagem e do acompanhamento clínico diante do pneumomediastino associado à pneumonia. O reconhecimento adequado, a exclusão de causas graves e a condução individualizada podem favorecer evolução satisfatória.

Palavras-chave: Pneumomediastino; Pneumonia adquirida na comunidade; Tomografia computadorizada; Doenças respiratórias; Efeito de Macklin.

REFERÊNCIAS:

[1] METLAY, Joshua P. et al. Diagnosis and treatment of adults with community-acquired pneumonia: an official clinical practice guideline of the American Thoracic Society and Infectious Diseases Society of America. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, v. 200, n. 7, p. e45-e67, 2019.

[2] SERINDERE, M.; ERSEN, M.; BALYEMEZ, U. Spontaneous pneumomediastinum and Macklin effect: three rare case reports with computed tomography findings. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, v. 26, n. 4, p. 528-530, 2023.

[3] SUSAI, Cynthia J. et al. A clinical review of spontaneous pneumomediastinum. *Mediastinum*, v. 8, 2024. DOI: 10.21037/med-23-25.

Categorias

(X) Pesquisa de profissionais



ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR DO FEOCROMOCITOMA BILATERAL EM PACIENTE JOVEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

[1] Micaela Reinert Hilgert [2] Matheus Giovanini [3] Joselma Aparecida de Oliveira [4] Tassia Leticia da Silva Giovanini [5] Guilherme Eler de Almeida [6] João Marcos Esposto [7] Sabrina Teixeira Callegari

Introdução: O feocromocitoma é uma neoplasia neuroendócrina rara, originada das células cromafins da medula adrenal, associada a importante morbimortalidade cardiovascular. A apresentação bilateral, especialmente em pacientes jovens, constitui desafio diagnóstico e terapêutico e deve suscitar investigação de possíveis síndromes hereditárias. A experiência assistencial diante dessa condição exige reconhecimento clínico, confirmação diagnóstica, preparo adequado e acompanhamento especializado. **Objetivo:** Relatar a experiência assistencial e multidisciplinar na abordagem de paciente jovem com feocromocitoma bilateral funcionante, destacando os principais desafios relacionados ao reconhecimento clínico, investigação diagnóstica, preparo pré-operatório e acompanhamento após o tratamento. **Metodologia:** Relato de experiência fundamentado na abordagem clínica de paciente jovem com diagnóstico de feocromocitoma bilateral funcionante, considerando as etapas de investigação bioquímica e radiológica, preparo farmacológico para procedimento cirúrgico, acompanhamento pós-operatório e revisão da literatura científica pertinente. A experiência foi analisada sob a perspectiva dos desafios diagnósticos, terapêuticos e de seguimento relacionados à apresentação bilateral da doença. **Resultados e discussão:** A experiência assistencial demonstrou a importância da suspeição diagnóstica diante de hipertensão arterial grave associada a manifestações adrenérgicas em paciente jovem. A investigação evidenciou alterações bioquímicas compatíveis com produção aumentada de catecolaminas e identificou massas adrenais bilaterais à ressonância magnética. O manejo pré-operatório demandou controle adequado da pressão arterial mediante bloqueio alfa-adrenérgico com doxazosina, posteriormente associado ao atenolol, permitindo

[1] Docente nas graduações de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji Paraná (FAMEJIPA) e Centro Universitário Estácio de Ji Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA). Email: micaelahilgert77@gmail.com
[2] Médico Endocrinologista pelo Hospital Santa Marcelina de São Paulo. Email: matheus_giovanini2@hotmail.com
[3] Mestra em Biologia Celular e Molecular. Docente do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná – FAMEJIPA. E-mail: josykades@gmail.com
[4] Farmacêutica e acadêmica do 8º período do curso de Nutrição do Centro Universitário de Ji-Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA). Email: tassia.leticia@unifesp.br
[5] Médico Pneumologista pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP e preceptor do Programa de Residência de Clínica Médica do Hospital Regional de Cacoal. Email: guieler@yahoo.com.br
[6] Acadêmico do 8º período do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji Paraná (FAMEJIPA). Email: jaoesposto@gmail.com
[7] Preceptora do internato da graduação de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji Paraná (FAMEJIPA). Email: sabrinateixeiracallegari@gmail.com



controle pressórico satisfatório antes do procedimento. O acompanhamento pós-operatório demonstrou redução dos marcadores bioquímicos relacionados à atividade tumoral. A bilateralidade e a idade precoce ao diagnóstico reforçaram a relevância da investigação etiológica e genética, bem como da necessidade de seguimento especializado e abordagem multidisciplinar. A experiência também evidenciou a importância do preparo hemodinâmico adequado para reduzir riscos perioperatórios em tumores funcionantes. **Considerações finais:** A experiência reforça a importância do reconhecimento precoce do feocromocitoma em pacientes jovens com hipertensão grave e sintomas adrenérgicos. A apresentação bilateral exige investigação etiológica ampliada, planejamento terapêutico individualizado e acompanhamento longitudinal, destacando a importância da integração entre diferentes áreas da assistência para o manejo adequado dessa condição rara.

Palavras-chave: Feocromocitoma; Hipertensão arterial; Neoplasias adrenais; Genética médica.

REFERÊNCIAS

[1] GARCIA-CARBONERO, R. et al. Multidisciplinary practice guidelines for the diagnosis, genetic counseling and treatment of pheochromocytomas and paragangliomas. Clinical and Translational Oncology, v. 23, n. 10, p. 1995-2019, 2021. DOI: 10.1007/s12094-021-02622-9.

[2] LENDERS, J. W. M. et al. Pheochromocytoma and paraganglioma: an Endocrine Society clinical practice guideline. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, v. 99, n. 6, p. 1915-1942, 2014. DOI: 10.1210/jc.2014-1498.

Categorias

(x) Pesquisa de Profissionais



ERROS NA INTERPRETAÇÃO DO ELETROCARDIOGRAMA: RACIOCÍNIO CLÍNICO, TREINAMENTO E LIMITAÇÕES DA ANÁLISE AUTOMATIZADA

[1]Laury Angelina Luiz Ferreira Xavier de Oliveira, [2]Jeferson de Oliveira Salvi

INTRODUÇÃO: O eletrocardiograma (ECG) é exame essencial para reconhecer arritmias, distúrbios de condução e alterações relacionadas à isquemia, porém sua interpretação permanece sujeita a erros humanos e automatizados. A acurácia depende de treinamento, análise sistemática, integração clínica e compreensão das limitações diagnósticas do traçado [1-4]. **OBJETIVO:** Analisar fontes de erro na interpretação do ECG e discutir estratégias para aumentar a precisão diagnóstica e a segurança clínica. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa estruturada, realizada em setembro de 2026 no PubMed/MEDLINE e ScienceDirect, com termos relacionados a electrocardiography, interpretation errors, clinical competence, diagnostic reasoning, automated interpretation e medical education. Foram priorizadas revisões sistemáticas, meta-análises e estudos clínicos de 2020 a 2026. Utilizou-se IA generativa como apoio à estruturação da busca e revisão linguística, com verificação das fontes pelos autores. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** Meta-análise com 78 estudos encontrou mediana de acurácia de 54% antes do treinamento e 67% após intervenções educacionais; entre médicos em prática, a estimativa agrupada foi 68,5%, e entre cardiologistas, 74,9%, evidenciando variabilidade relevante [1]. Em outra meta-análise, abordagens sistemáticas de interpretação produziram grande efeito educacional (SMD 0,92), superior ao reconhecimento não estruturado [2]. Revisão de 2024 ressalta que reconhecimento rápido de padrões pode ser adequado em achados simples, mas casos complexos exigem raciocínio deliberado, conhecimento da acurácia diagnóstica e correlação com sintomas, história e exames complementares [3]. A análise automatizada também não deve ser aceita sem revisão profissional. Em 526 ECGs, 39,5% das interpretações automáticas foram incorretas; entre os erros, alterações isquêmicas foram falsamente reconhecidas em 16,1% e não reconhecidas em 22,3% dos traçados anormais avaliados [4]. Estudo multicêntrico de 2025 com 165 residentes mostrou baixa competência global, reforçando que confiança subjetiva não substitui avaliação objetiva e treinamento longitudinal [5]. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A redução de erros no ECG depende de método sistemático, raciocínio clínico, treinamento contínuo e revisão crítica das interpretações automáticas. O ECG deve ser tratado como ferramenta diagnóstica integrada ao contexto do paciente, e não como resultado autossuficiente ou padrão-

[1] Acadêmica do segundo período do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). Membro da Liga de Produção Científica (LAPROC) da FAMEJIPA. E-mail: lauryangelina15@gmail.com

[2] Professor Orientador. Doutor em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde. Docente do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). Orientador da Liga Acadêmica de Produção Científica (LAPROC/FAMEJIPA). E-mail: jefersonsalvi@hotmail.com



ouro isolado.

Palavras-chave: Competência Clínica. Educação Médica. Diagnóstico Diferencial. Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1] COOK, D. A.; OH, S. Y.; PUSIC, M. V. Accuracy of physicians' electrocardiogram interpretations: a systematic review and meta-analysis. JAMA Internal Medicine, v. 180, n. 11, p. 1461-1471, 2020. DOI: 10.1001/jamainternmed.2020.3989.
[2] OH, S. Y. et al. Physician training for electrocardiogram interpretation: a systematic review and meta-analysis. Academic Medicine, v. 97, n. 4, p. 593-602, 2022. DOI: 10.1097/ACM.0000000000004607.
[3] ALENCAR, J. N.; CIRENZA, C.; DE PAOLA, A. A. V. Refining ECG interpretation: from false assumptions to evidence-based precision. Journal of Electrocardiology, v. 87, 153803, 2024. DOI: 10.1016/j.jelectrocard.2024.153803.
[4] KRAIK, K. et al. The most common errors in automatic ECG interpretation. Frontiers in Physiology, v. 16, 1590170, 2025. DOI: 10.3389/fphys.2025.1590170.
[5] LIANG, S.; LAI, R.; XU, T. Evaluating the competency and confidence in ECG interpretation among residents: a multi-center pilot study. Advances in Medical Education and Practice, v. 16, p. 2481-2489, 2025. DOI: 10.2147/AMEP.S550536.

CATEGORIA

(X) Pesquisa Original



ANÁLISE DAS HOSPITALIZAÇÕES POR ABORTO ESPONTÂNEO EM ADOLESCENTES EM RONDÔNIA, 2020–2025

[1]Greyce Kelly Marins Marins de Castro; [2]Marcela Muniz de Lima; [3] Evandro Rios Soté [4]Joselma Aparecida de Oliveira.

INTRODUÇÃO: O aborto constitui importante causa de hospitalização obstétrica no Sistema Único de Saúde (SUS), com repercussões sobre a assistência e a saúde materna [1]. Na adolescência, esse desfecho é relevante pelas especificidades clínicas e sociais da gestação nessa fase da vida. Caracterizar essas hospitalizações contribui para o planejamento assistencial. **Objetivo**: Analisar a distribuição das hospitalizações por aborto espontâneo em adolescentes segundo faixa etária, raça/cor e ano de atendimento, em Rondônia, de 2020 a 2025. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, realizado com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Incluíram-se hospitalizações por aborto espontâneo (código O03 da CID-10) de adolescentes de 10 a 19 anos residentes em Rondônia entre 2020 e 2025. Analisaram-se faixa etária (10–14 e 15–19 anos), raça/cor e ano de atendimento, mediante frequências absolutas e relativas e variação percentual. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram registradas 461 hospitalizações: 428 (92,8%) entre adolescentes de 15–19 anos e 33 (7,2%) entre aquelas de 10–14 anos. A concentração na adolescência tardia também foi observada em estudo sobre hospitalizações por aborto espontâneo na Região Sul [2]. Na série anual, o número passou de 56, em 2020, para 106, em 2024, maior valor do período e aumento de 89,3%; em 2025, foram registradas 101 hospitalizações. Assim, os anos finais apresentaram números superiores aos de 2020, sem que a análise descritiva permita afirmar tendência estatística. Quanto à raça/cor, foram registradas 367 hospitalizações de adolescentes pardas (79,6%), 41 de brancas (8,9%), 25 de amarelas (5,4%), 18 de indígenas (3,9%) e 10 de pretas (2,2%). Os dados do SIH/SUS não representam todos os abortos espontâneos da população. Em estudo nacional restrito a meninas de 10–14 anos, as taxas mensais de hospitalização por aborto aumentaram entre não brancas, categoria que reuniu pretas e pardas [3]. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As hospitalizações concentraram-se na faixa de 15–19

[1] Acadêmica do 7º período do curso de Medicina da Faculdade Estácio Unijipa de Ji-Paraná. E-mail: greyce_kelly.jipa@hotmail.com
[2] Acadêmica do 7º período do curso de Medicina da Faculdade Estácio Unijipa de Ji-Paraná. E-mail: marcelaedg82@gmail.com.
[3] Médico, Coordenador do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná. E-mail: sote.evandro@ibmec.edu.br
[4] Orientadora. Mestra em Biologia Celular e Molecular. Docente do curso de Medicina da Faculdade Estácio Unijipa.Email: josykades@gmail.com



anos e entre adolescentes pardas. Os anos finais apresentaram mais registros do que em 2020, com máxima em 2024 e discreta redução em 2025. Os achados delimitam o perfil etário, temporal e de raça/cor dessas hospitalizações e podem subsidiar o planejamento da assistência às adolescentes.

Palavras-chave: Saúde Reprodutiva. Epidemiologia. Gravidez na Adolescência.

REFERÊNCIAS

[1] ULIANA, Maíra Dutra; D'AGOSTINI MARIN, Daniela Ferreira; SILVA, Maura Belomé da; GIUGLIANI, Camila; ISER, Betine Pinto Moehlecke. Internações por aborto no Brasil, 2008–2018: estudo ecológico de série temporal. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, DF, v. 31, n. 1, e2021341, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/S1679-49742022000100017.

[2] TESSARO, Gabriela Carolina; MARTINS, Juliane Sousa; PUTRICK, Thaynara Cristiane; BORTOLI, Allanis Cristina; FIORI, Vanessa Silva; FOFONKA, Camille Cantarelli; MORAES, Daniella Lopes; ALEXANDRIA, Lívia Beatriz Barbosa de; SOUZA, Bianca Viana de; YAMAOTO, Aaron UniCesumar. Análise epidemiológica de aborto espontâneo na Região Sul do Brasil: um estudo ecológico (2020–2025). *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 8, n. 6, p. 98–109, 2026. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n6p98-109.

[3] NASCIMENTO, Maria Isabel do; SILVA, Thalys Gabriel Rabelo; NASCIMENTO, Victor Joshua de Aguiar Mello; FLORES, Luis Patricio Ortiz; MCBENEDICT, Billy. COVID-19 pandemic and hospitalizations due to abortion among 10- to 14-year-old girls in Brazil. *Portuguese Journal of Public Health*, v. 42, n. 1, p. 23–32, 2024. DOI: https://doi.org/10.1159/000535227.

Categorias

(x) Pesquisa Original



IMUNOTERAPIA COM CÉLULAS CAR-T NO TRATAMENTO DAS LEUCEMIAS PEDIÁTRICAS: AVANÇOS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A ONCOLOGIA INFANTIL

[1] Albiery Rodrigues Lopes; [2] Maria Eduarda Schaffelen Lopes; [3]Kemilly Gabriele Coelho Rocha; [4] Joselma Aparecida de Oliveira

INTRODUÇÃO: As leucemias constituem as neoplasias malignas mais frequentes na infância, sendo a leucemia linfoblástica aguda (LLA) a forma mais comum nessa população. Apesar dos avanços terapêuticos e do consequente aumento das taxas de remissão e sobrevida, pacientes com doença refratária ou recidivada ainda apresentam desafios clínicos, o que reforça a necessidade de alternativas terapêuticas mais eficazes [1-2]. Assim, a terapia com células T receptoras de antígeno quimérico (CAR-T) destaca-se como uma modalidade de imunoterapia celular capaz de redirecionar a resposta dos linfócitos T contra células leucêmicas, apresentando resultados promissores e consolidando-se como uma importante estratégia terapêutica na oncologia pediátrica [1-3]. **OBJETIVO**: Analisar os avanços da terapia CAR-T no tratamento das leucemias pediátricas, considerando sua eficácia, limitações e perspectivas de aplicação na oncologia infantil. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de revisão narrativa da literatura, realizada nas bases PubMed, SciELO e Google Acadêmico. Foram incluídas publicações em português e inglês, entre 2021 e 2026, sobre terapia CAR-T na leucemia linfoblástica aguda pediátrica, com enfoque em eficácia, segurança, resistência e perspectivas terapêuticas. Os estudos selecionados foram analisados qualitativamente. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura evidência elevada eficácia das células CAR-T anti-CD19 em pacientes pediátricos com LLA-B recidivada ou refratária, com altas taxas de remissão completa e negativação da doença residual mínima [2-3]. Contudo, síndrome de liberação de citocinas, neurotoxicidade, aplasia de células B, escape antigênico e exaustão linfocitária constituem desafios relevantes [2-4]. Estratégias multialvo, incluindo CAR-T CD19/CD22, e produtos de nova geração vêm sendo estudados para ampliar a persistência celular e reduzir recaídas e riscos [2-4]. No cenário brasileiro, a parceria entre o Instituto Nacional de Câncer (INCA) e o Children's Hospital of Philadelphia representa um importante avanço na transferência de tecnologia e na implementação da terapia CAR-T, contribuindo para ampliar as perspectivas de tratamento de

[1] Acadêmica do 2º período do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA) E-mail: rodriguesalbiery@gmail.com
[2] Acadêmica do 2º período do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA) E-mail: mariaeduardaschaffelen@gmail.com
[3] Acadêmica do 2º período do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA) E-mail: kemillygabrielecoelho@gmail.com
[4] Orientadora. Mestra em Biologia Celular e Molecular. Docente do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). Email: josykades@gmail.com



crianças com LLA refratária ou recidivada [1]**. CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A terapia CAR-T apresenta relevante potencial terapêutico na oncologia pediátrica, especialmente no tratamento de pacientes com doença recidivada ou refratária. O aprimoramento tecnológico e a superação de desafios relacionados à toxicidade, produção, custos e acesso serão fundamentais para sua consolidação como estratégia terapêutica [2-4].

Palavras-chave: Leucemia Linfoblástica Aguda; Imunoterapia; Células CAR-T; Oncologia Pediátrica; Terapia Celular.

REFERÊNCIAS

[1] INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). INCA e Children's Hospital of Philadelphia iniciam parceria para tratamento de câncer pediátrico com células CAR-T. Rio de Janeiro: INCA, 2024. Disponível em: INCA – parceria para tratamento com células CAR-T. Acesso em: 8 set. 2026.

[2] LI, Fu; ZHENG, Libo. Precision immunotherapy with CAR-T cells in pediatric B-cell acute lymphoblastic leukemia: advances and unanswered challenges. Frontiers in Oncology, v. 15, 1691189, 2025. DOI: 10.3389/fonc.2025.1691189. Disponível em: Frontiers in Oncology – artigo completo. Acesso em: 8 set. 2026.

[3] RAMOS, R. H. et al. Imunoterapia com uso de células CART-T em pacientes diagnosticados com leucemia linfoblástica aguda pediátrica. Hematology, Transfusion and Cell Therapy, 2025. Disponível em: Hematology, Transfusion and Cell Therapy – artigo completo. Acesso em: 8 set. 2026.

[4] CAR-T cell therapies in B-cell acute lymphoblastic leukemia: emerging data and open issues. Cancers, v. 17, n. 18, 3027, 2025. DOI: 10.3390/cancers17183027. Disponível em: Cancers – artigo completo. Acesso em: 8 set. 2026.

Categorias

(X) Pesquisa Bibliografica



AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 NA OBESIDADE: MECANISMOS CENTRAIS, GASTROINTESTINAIS E METABÓLICOS DA PERDA PONDERAL

[1] Marcelo Santana de Oliveira [2] Amanda Cristyna Vicente Pinheiro [3] Maria Eduarda Ferreira Pionteck [4] Maria Eliza Barbosa de Jesus [5] Liz Vittoria Yolanda Peroni Lopes [6] Angelina Traczynski Pretti [7] Jeferson de Oliveira Salvi

INTRODUÇÃO: A obesidade é doença metabólica crônica e multifatorial, marcada por desregulação dos circuitos de ingestão alimentar, resistência à insulina e alterações do tecido adiposo. Os agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1) atuam em vias centrais e periféricas que modificam apetite, saciação e metabolismo, embora a contribuição relativa de cada mecanismo para a perda ponderal não esteja completamente definida [1,2]. **OBJETIVO:** Analisar os mecanismos centrais, gastrointestinais e metabólicos associados à perda ponderal induzida pelos agonistas do receptor de GLP-1 e suas implicações clínicas. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica narrativa estruturada, realizada em setembro de 2026 nas bases PubMed/MEDLINE e ScienceDirect, com termos relacionados a GLP-1 receptor agonists, obesity, appetite, gastric emptying, energy metabolism e body composition. Priorizaram-se revisões, meta-análises e ensaios clínicos publicados entre 2024 e 2026. Utilizou-se IA generativa como apoio à estruturação da busca e revisão linguística, com verificação das fontes pelos autores. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** A ativação de receptores de GLP-1 em circuitos hipotalâmicos, do tronco encefálico e de recompensa reduz fome, recompensa alimentar e ingestão energética [1,2]. Perifericamente, esses fármacos aumentam a secreção de insulina dependente de glicose, reduzem o glucagon e modulam a sinalização gastrointestinal e o tecido adiposo [1]. O retardo do esvaziamento gástrico contribui para a saciação, porém pode diminuir com exposição prolongada aos agentes de longa ação por taquifilaxia, não constituindo explicação única para o emagrecimento [2,4]. Meta-análise de 47 ensaios randomizados, com 23.244 participantes, mostrou redução média de 4,57 kg no peso, 2,07 kg/m² no IMC e 4,55

[1] Acadêmicos do curso de graduação em Medicina do 3° período no Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (Estácio/Unijipa). Email: 202508738597@alunos.estacio.br
[2] Acadêmicos do curso de graduação em Medicina do 3° período no Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (Estácio/Unijipa). Email: 202508738597@alunos.estacio.br
[3] Acadêmicos do curso de graduação em Medicina do 3° período no Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (Estácio/Unijipa). Email: 202508738597@alunos.estacio.br
[4] Acadêmicos do curso de graduação em Medicina do 3° período no Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (Estácio/Unijipa). Email: 202508738597@alunos.estacio.br
[5] Acadêmicos do curso de graduação em Medicina do 3° período no Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (Estácio/Unijipa). Email: 202508738597@alunos.estacio.br
[6] Acadêmicos do curso de graduação em Medicina do 3° período no Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (Estácio/Unijipa). Email: 202508738597@alunos.estacio.br
[7] Orientador. Farmacêutico. Doutor em Biologia Celular e Molecular. Docente da FAMEJIPA e Estácio/Unijipa. E-mail: jefersonsalvi@hotmail.com



cm na circunferência da cintura versus placebo [5]. Meta-análise de 2026 mostrou predomínio da redução de gordura corporal e adiposidade visceral, enquanto perdas de massa magra foram menores, porém variáveis [3]. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A perda ponderal com agonistas do receptor de GLP-1 decorre da integração entre redução central da ingestão, efeitos gastrointestinais e alterações metabólicas, sem evidência de mecanismo isolado dominante. A eficácia associa-se predominantemente à redução de adiposidade, mas a composição corporal deve integrar o acompanhamento clínico.

Palavras-chave: Apetite. Saciação. Esvaziamento Gástrico. Composição Corporal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1] MOIZ, A. et al. Mechanisms of GLP-1 receptor agonist-induced weight loss: a review of central and peripheral pathways in appetite and energy regulation. The American Journal of Medicine, v. 138, n. 6, p. 934-940, 2025. DOI: 10.1016/j.amjmed.2025.01.021. PMID: 39892489.

[2] RUTIGLIANI, G. et al. GLP-1 receptor agonists and weight loss: a critical review of mechanisms. Obesity Reviews, e70148, 2026. DOI: 10.1111/obr.70148. PMID: 42083883.

[3] SAWICKA-GUTAJ, N. et al. GLP-1 agonists and changes in body mass and composition in adults with overweight or obesity with or without type 2 diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. International Journal of Obesity, v. 50, n. 8, p. 1603-1621, 2026. DOI: 10.1038/s41366-026-02088-1. PMID: 42034831.

[4] JALLEH, R. J. et al. Clinical consequences of delayed gastric emptying with GLP-1 receptor agonists and tirzepatide. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, v. 110, n. 1, p. 1-15, 2025. DOI: 10.1210/clinem/dgae719. PMID: 39418085.

[5] WONG, H. J. et al. Efficacy of GLP-1 receptor agonists on weight loss, BMI, and waist circumference for patients with obesity or overweight: a systematic review, meta-analysis, and meta-regression of 47 randomized controlled trials. Diabetes Care, v. 48, n. 2, p. 292-300, 2025. DOI: 10.2337/dc24-1678. PMID: 39841962.

Categoria:
(X) Pesquisa Bibliográfica



ATUAÇÃO DA CCIH NA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

[1] João Figueiredo de Carvalho; [2] Kemilly Gabriele Coelho Rocha; [3] Joselma Aparecida de Oliveira

INTRODUÇÃO: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) constituem importante desafio à segurança do paciente, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), onde a gravidade clínica, o uso de dispositivos invasivos e a exposição a procedimentos aumentam o risco de infecção e desfechos adversos [1,2]. Nesse contexto, a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) atua na vigilância epidemiológica, prevenção e controle das infecções, capacitação das equipes e monitoramento das práticas assistenciais, contribuindo para a segurança e qualidade do cuidado [1,3]. **OBJETIVO:** Investigar a atuação da CCIH na prevenção e no controle das IRAS em UTIs, destacando estratégias para reduzir sua ocorrência e promover segurança. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada nas bases PubMed, SciELO e BVS, com estudos publicados entre 2021 e 2026, em português e inglês. Foram utilizados descritores relacionados a IRAS, UTI, controle de infecções e CCIH, combinados por AND e OR. Incluíram-se estudos completos pertinentes ao tema e excluíram-se duplicados e não pertinentes. Os estudos foram analisados descritivamente, com síntese das principais evidências. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura evidencia que as IRAS permanecem como importante desafio nas UTIs, com repercussões na segurança do paciente, morbimortalidade e resistência aos antimicrobianos [1,2]. Destacam-se pneumonia associada à ventilação mecânica, infecções da corrente sanguínea e do trato urinário, frequentemente relacionadas ao uso de dispositivos invasivos [2]. A adoção de bundles de cuidados, incluindo elevação da cabeceira e higiene oral, está associada à redução da pneumonia associada à ventilação mecânica em adultos internados em UTI [3]. Nesse contexto, a CCIH exerce papel central na vigilância epidemiológica, capacitação das equipes e monitoramento das práticas assistenciais, favorecendo a adesão às medidas preventivas e o controle das IRAS [1,3]. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A atuação da CCIH mostra-se fundamental para prevenção e controle das IRAS em UTIs. A vigilância epidemiológica, a capacitação profissional e o monitoramento das práticas assistenciais contribuem para reduzir infecções evitáveis e melhorar a qualidade da assistência. Dessa forma, o fortalecimento das ações da

[1] Acadêmico do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA) E-mail: joaozinho23.araujo.fig@gmail.com
[2] Acadêmica do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA) E-mail: kemillygabrielecoelho@gmail.com
[3] Orientadora. Mestra em Biologia Celular e Molecular. Docente do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná – FAMEJIPA. Email: josykades@gmail.com



CCIH é essencial para qualificar as práticas de prevenção e promover a segurança do paciente.

Palavras-chave: Infecções relacionadas à assistência à saúde; Controle de infecções; Unidade de Terapia Intensiva; CCIH; Segurança do paciente.

REFERÊNCIAS:

[1] ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Global report on infection prevention and control 2024*. Geneva: World Health Organization, 2024. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240103986. Acesso em: 3 set. 2026.

[2] ODOOM, Alex; DONKOR, Eric S. Prevalence of healthcare-acquired infections among adults in intensive care units: a systematic review and meta-analysis. *Health Science Reports*, v. 8, n. 7, e70939, 2025. DOI: https://doi.org/10.1002/hsr2.70939 . Acesso em: 3 set. 2026.

[3] MARTINEZ-REVIEJO, Raquel et al. Prevention of ventilator-associated pneumonia through care bundles: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Intensive Medicine*, v. 3, n. 4, p. 352-364, 2023. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jointm.2023.04.004 . Acesso em: 3 set. 2026.

Categorias

(X) Pesquisa Bibliografica



BENZODIAZEPÍNICOS EM IDOSOS: RISCOS DO USO PROLONGADO E RETIRADA SEGURA

Nicareli Pereira Scherock[1]; Elizamar Krauze Santana[2]; Matheus Mendeleyev de Medeiros Borges[3]; Rogivan Cardoso da Silva[4]; Rebeca Targa Oliveira Rodrigues; [5]Jeferson de Oliveira Salvii[6].

INTRODUÇÃO: O uso prolongado de benzodiazepínicos em pessoas idosas constitui problema relevante para a clínica médica, devido à maior suscetibilidade aos efeitos depressores do sistema nervoso central, à multimorbidade, à polifarmácia e ao risco de uso potencialmente inapropriado. **OBJETIVO:** Analisar os riscos clínicos associados ao uso prolongado de benzodiazepínicos em idosos e sintetizar estratégias para retirada segura. **METODOLOGIA:** Trata-se de revisão narrativa realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, com inclusão de diretrizes, revisões sistemáticas e metanálises publicadas entre 2017 e 2025, envolvendo pessoas com 65 anos ou mais. Foram priorizados estudos relacionados aos riscos do uso prolongado, desprescrição e retirada gradual dos benzodiazepínicos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As evidências associam esses fármacos a sedação, prejuízo psicomotor e cognitivo, delirium, quedas, fraturas e acidentes automobilísticos, além de tolerância, dependência física e síndrome de abstinência [1,2]. Em metanálise, o uso de benzodiazepínicos associou-se a maior risco de fratura de quadril (RR = 1,52; IC95%: 1,37-1,68), com risco ainda maior entre usuários recentes (RR = 2,40; IC95%: 1,88-3,05) [2]. Os Critérios de Beers recomendam evitar benzodiazepínicos na maioria dos idosos, ressalvadas indicações específicas [1]. Quando os riscos superam os benefícios, a retirada deve ser planejada, gradual e individualizada, com decisão compartilhada, monitoramento de sintomas de abstinência e intervenções não farmacológicas [3]. Revisão sistemática de 2025 encontrou taxas de interrupção entre 23% e 72% com educação escrita dirigida ao paciente, embora a maioria dos estudos apresentasse alto risco de viés [4]. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O uso prolongado de benzodiazepínicos em idosos requer reavaliação periódica dos riscos e benefícios. Quando indicada, a desprescrição deve ocorrer de forma gradual, individualizada e

[1] Acadêmica do 5° período do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA). E-mail: nicarelipereira@gmail.com
[2] Acadêmica do 5° período do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA). E-mail:elizamarkrauze@gmail.com
[3] Acadêmico do 5° período do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA). E-mail:mendeleyevmatheus@gmail.com
[4] Acadêmico do 5° período do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA). E-mail: rogicardoso@hotmail.com
[5] Co-orientadora. Médica e Docente dos cursos de Medicina do Centro Universitário de Ji-Paraná e da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná.
E-mail: drarebecatarga@gmail.com
[6] Orientador. Farmacêutico. Doutor em Biologia Celular e Molecular. Docente dos cursos de Medicina do Centro Universitário de Ji-Paraná e da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná.
E-mail: jeferson.o.salvi@gmail.com



supervisionada, podendo reduzir a exposição potencialmente inapropriada e preservar a segurança, sem desconsiderar situações em que a manutenção do tratamento seja clinicamente justificada.

Palavras-chave: Benzodiazepinas. Idoso. Uso Inapropriado de Medicamentos. Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos. Desprescrições.

Referências

[1] AMERICAN GERIATRICS SOCIETY BEERS CRITERIA UPDATE EXPERT PANEL. *American Geriatrics Society 2023 updated AGS Beers Criteria® for potentially inappropriate medication use in older adults*. Journal of the American Geriatrics Society, v. 71, n. 7, p. 2052-2081, 2023. DOI: 10.1111/jgs.18372.

[2] DONNELLY, K. et al. *Benzodiazepines, Z-drugs and the risk of hip fracture: a systematic review and meta-analysis*. PLoS ONE, v. 12, n. 4, e0174730, 2017. DOI: 10.1371/journal.pone.0174730.

[3] BRUNNER, E. et al. *Joint Clinical Practice Guideline on Benzodiazepine Tapering: considerations when risks outweigh benefits*. Journal of General Internal Medicine, v. 40, n. 12, p. 2814-2859, 2025. DOI: 10.1007/s11606-025-09499-2.

[4] MCEVOY, A. M. et al. *Deprescribing benzodiazepine receptor agonists in older adults and people with cognitive impairment: a systematic review*. Journal of the American Geriatrics Society, v. 73, n. 9, p. 2905-2913, 2025. DOI: 10.1111/jgs.19512.

Categorias

(X) Pesquisa Bibliográfica



DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D E SAÚDE MENTAL: ASSOCIAÇÕES COM DEPRESSÃO E OUTROS TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Amanda Cristyna Vicente Pinheiro[1]; Kallyne Alves Nogueira de Freitas[2]; Daniel Vicente Teles[2]; Joselma Aparecida de Oliveira[3]

INTRODUÇÃO: O transtorno depressivo maior (TDM) resulta da interação entre fatores biológicos e ambientais, com participação de neuroinflamação, estresse oxidativo, disfunção neurotrófica e alterações monoaminérgicas [2]. A deficiência de vitamina D tem sido associada a pior perfil inflamatório e sintomas depressivos, embora a causalidade permaneça incerta [1,2]. **OBJETIVO:** Analisar a relação entre vitamina D, mecanismos neuroimunes e perspectivas terapêuticas no TDM. **MATERIAL E MÉTODOS:** Realizou-se revisão bibliográfica narrativa estruturada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, em setembro de 2026, com os descritores “Vitamin D”, “Vitamin D Deficiency”, “Depressive Disorder, Major”, “Neuroinflammation” e “Immunomodulation”. Incluíram-se artigos em inglês, português e espanhol, publicados entre 2021 e 2026, priorizando revisões, meta-análises e ensaios clínicos; excluíram-se estudos sem relação direta com TDM, vitamina D ou mecanismos neuroimunes. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** A sinalização via receptor de vitamina D participa da modulação de citocinas, atividade microglial, neurotrofinas, função mitocondrial, eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e vias serotoninérgicas e quinurenina [2]. A hipovitaminose pode associar-se a menor contenção do complemento, remodelamento sináptico microglial e desequilíbrio excitatório-inibitório, hipóteses que vinculam inflamação à disfunção de circuitos afetivos [1]. Entretanto, a heterogeneidade biológica do TDM, a influência de comorbidades, exposição solar, dieta e atividade física impedem considerar a 25-hidroxivitamina D biomarcador isolado ou estabelecer causalidade [1,2,3]. Metanálise recente de 15 ensaios clínicos observou melhora de sintomas depressivos com suplementação, mas identificou heterogeneidade elevada, reforçando que seu emprego deve ser individualizado e adjuvante [3]. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A vitamina D representa um modulador neuroimune potencialmente relevante no TDM, sobretudo em indivíduos com deficiência documentada e fenótipo inflamatório. A dosagem e a correção da deficiência podem integrar o cuidado clínico, sem substituir psicoterapia ou farmacoterapia indicadas. Estudos com estratificação por biomarcadores são necessários para definir subgrupos responsivos e esquemas terapêuticos seguros.

Palavras-chave: Neuroinflamação. Imunomodulação. Remodelamento sináptico.

[1] Acadêmica do curso de graduação em Medicina do 3° período no Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (Estácio/Unijipa). Email: 202410103321@alunos.estacio.br
[2] Acadêmicos do curso de graduação em Medicina do 1° período no Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (Estácio/Unijipa). Email: kallynealves.18@gmail.com ; danielvicentego40@gmail.com
[3] Orientadora. Mestra em Biologia Celular e Molecular. Docente dos cursos de Medicina (FAMEJIPA e UNIJIPA) E-mail: josykades@gmail.com



Microglia. Biomarcadores.

REFERÊNCIAS

[1] YANG, Xiaojuan; CHEN, Chen; WANG, Jiali; GAO, Zhiyuan; YUAN, Wei; GAO, Biao. Vitamin D deficiency and depression: a neuroimmune review of complement-associated synaptic remodeling and VDBP-Megalin signaling. *Neurobiology of Disease*, [S. l.], 2026. DOI: 10.1016/j.nbd.2026.107425. PMID: 42044701. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42044701/>. Acesso em: 5 set. 2026.

[2] DUCKI, Czeslaw; JACH, Monika; PRUC, Michal; KAMINSKA, Halla; PLUDOWSKI, Pawel; SZARPAK, Lukasz. Vitamin D as a lifespan neuroimmune signal in psychiatry: from developmental risk to precision nutrition. *Nutrients*, [S. l.], v. 18, n. 12, e1877, 2026. DOI: 10.3390/nu18121877. PMID: 42356264. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42356264/>. Acesso em: 5 set. 2026.

[3] LIU, Hsuan-Hsien; LIU, Ting-Hui; LIU, Chia-Yu; WU, Jheng-Yan; LIN, Chien-Ho; LAI, Chih-Cheng. Efficacy of vitamin D supplementation in patients diagnosed with depression: a dose-response meta-analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in Nutrition*, [S. l.], v. 13, e1772451, 2026. DOI: 10.3389/fnut.2026.1772451. PMID: 41923913. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41923913/>. Acesso em: 5 set. 2026.

Categoria:

(X) Pesquisa Bibliográfica



EFICÁCIA E SEGURANÇA DA TERAPIA COM CÉLULAS-TRONCO NO DIABETES MELLITUS TIPO 1

Meg Sthefany Corrêa[1] Isabella Calixto Ramos[2] Albiery Rodrigues Lopes[3] Emilly Vitória Ferreira Cunha[4] Maria Eduarda Martins Peres[5] Ana Beatriz Martins Baena[6] Joselma Aparecida de Oliveira[7]

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença autoimune caracterizada pela destruição das células β pancreáticas, causando deficiência insulínica. Embora o tratamento convencional permita o controle glicêmico, não restaura a massa de células β perdida. Nesse contexto, terapias celulares baseadas em células-tronco vêm sendo investigadas como estratégias para regeneração de células β, com potencial para reduzir a dependência de insulina exógena [1,2]. Entretanto, a eficácia dessas abordagens pode variar conforme o tipo celular utilizado e o protocolo terapêutico, enquanto a resposta imunológica, a rejeição e a necessidade de imunossupressão permanecem como desafios para sua aplicação clínica [1,2]. **OBJETIVO**: Analisar a eficácia e a segurança da terapia com células-tronco no tratamento do diabetes mellitus tipo 1, considerando seu potencial na melhora do controle glicêmico e na recuperação da função das células β pancreáticas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada por meio da análise de artigos científicos e revisões nas bases PubMed, SciELO e Google Scholar. Foram utilizados os descritores “diabetes mellitus tipo 1”, “células-tronco” e “células beta pancreáticas”, para analisar terapias com células-tronco no DM1. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** Os estudos analisados demonstraram que a terapia com células-tronco apresenta potencial no tratamento do DM1, contribuindo para o controle glicêmico, redução da necessidade de insulina e possível recuperação da função das células β pancreáticas [1]. Entretanto, os resultados variam conforme o tipo celular utilizado, como células-tronco hematopoéticas, mesenquimais ou pluripotentes, e o protocolo terapêutico adotado [1,2]. Apesar dos avanços, persistem desafios relacionados à resposta imunológica, rejeição celular e necessidade de imunossupressão [1,2]. Assim, a terapia demonstra potencial, mas ainda são necessários mais estudos clínicos e acompanhamento a

[1] Acadêmica do 2º período do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: megsthefany@gmail.com
[2] Acadêmica do 2º período do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: isabellacalixtojipa@gmail.com
[3] Acadêmico do 2º período do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: rodriguesalbiery@gmail.com
[4] Acadêmica do 2º período do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: ec.emillycunha@gmail.com
[5] Acadêmica do 2º período do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: dudamartyns@yahoo.com
[6] Acadêmica do 2º período do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: beatriz.baenna@gmail.com
[7] Orientadora. Mestra em Biologia Celular e Molecular. Docente do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). Email: josykades@gmail.com



longo prazo para confirmar sua eficácia. **Considerações finais:** A terapia com células-tronco demonstra potencial no tratamento do DM1, destacando-se pela melhora do controle glicêmico e da função pancreática. Contudo, desafios como a rejeição imunológica e a necessidade de imunossupressão exigem cautela. Conclui-se que, embora seja uma estratégia inovadora, ainda são necessários estudos clínicos adicionais e acompanhamento a longo prazo para confirmar sua eficácia e segurança.

Palavras-chaves: Diabetes mellitus tipo 1. Células-tronco. Terapia celular. Insulina. Células beta.

REFERÊNCIAS:

[1] ALMEIDA, Helane Gabriella Souza de; OLIVEIRA, Alessandra Borges Sanches de. Células-tronco no tratamento de Diabetes Mellitus tipo 1. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2025.

[2] VASCONCELOS, S. L.; COSTA, W. L. A.; SAMPAIO, J. F. C.; KALUME, P. F.; CARVALHO-FILHO, F. J. A.; HEINECK, I. F. M.; TEMOTEO, L. C. C.; LAVOR, V. A.; VASCONCELOS, J. L.; MOTA, A. S. O transplante de células-tronco hematopoiéticas como tratamento para diabetes mellitus tipo 1. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, v. 46, supl. 4, p. S1132, 2024. DOI: 10.1016/j.htct.2024.09.1979.

[3] HORVATICH, Guilherme. Terapia com células-tronco elimina necessidade de insulina em pacientes com diabetes tipo 1 grave. *Conselho Federal de Farmácia*, Brasília, 24 jun. 2025. Disponível em: https://site.cff.org.br/noticia/Noticias-gerais/24/06/2025/terapia-com-celulas-tronco-elimina-necessidade-de-insulina-em-pacientes-com-diabetes-tipo-1-grave. Acesso em: 1 set. 2026.

Categorias

(x) Pesquisa Bibliográfica



INFLAMAÇÃO TIPO 2 NA RINOSSINUSITE CRÔNICA COM PÓLIPOS NASAIS: BASES PARA A SELEÇÃO DE BIOLÓGICOS

[1] Gabriel Medeiros Távora [2] , Gabriela Cardoso Guimarães Pinheiro [3] Dayane Magalhães da Cruz [4] Jeferson de Oliveira Salvi

INTRODUÇÃO: A rinossinusite crônica com pólipos nasais (RSCcPN) grave é frequentemente associada à inflamação tipo 2, com participação de linfócitos Th2 e células linfoides inatas tipo 2, produção de IL-4, IL-5 e IL-13, eosinofilia e disfunção da barreira epitelial [1]. Esse endótipo também se relaciona a asma e doença respiratória exacerbada por anti-inflamatórios não esteroidais. **OBJETIVO:** Analisar os mecanismos da inflamação tipo 2 na RSCcPN e as evidências que sustentam a seleção de terapias biológicas. **MATERIAL E MÉTODOS:** Revisão narrativa estruturada, realizada em setembro de 2026 nas bases PubMed/MEDLINE e ScienceDirect, com termos relacionados a chronic rhinosinusitis with nasal polyps, type 2 inflammation, biologics, dupilumab, omalizumab, mepolizumab e tezepelumab. Priorizaram-se revisões, ensaios randomizados e metanálises de 2025 a 2026. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** A interação entre epitélio lesado, alarminas, Th2 e ILC2 sustenta eosinofilia, produção de IgE, edema e remodelamento [1]. Omalizumabe bloqueia IgE; mepolizumabe, IL-5; dupilumabe, IL-4Rα e a sinalização de IL-4/IL-13; tezepelumabe, TSLP. Metanálise em rede de 2025, com 22 ensaios e 4.068 pacientes, colocou dupilumabe entre os agentes de melhor desempenho em escore de pólipos, congestão, SNOT-22 e olfato; tezepelumabe também apresentou alta eficácia [2]. No WAYPOINT, com 408 adultos, tezepelumabe reduziu o escore de pólipos em 2,07 pontos e o SNOT-22 em 27,26 pontos versus placebo; indicação de cirurgia ocorreu em 0,5% versus 22,1%, e uso de corticoide sistêmico em 5,2% versus 18,3% [3]. Metanálise de 2026 reforçou dupilumabe, tezepelumabe e stapokibart entre as opções de maior benefício relativo, mas as comparações são predominantemente indiretas [4]. Embora eosinófilos, IgE e outros marcadores confirmem inflamação tipo 2, revisão sistemática de 2026 não identificou biomarcador validado capaz de definir qual biológico é superior para cada paciente [5]. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A seleção deve integrar gravidade, asma associada, necessidade de corticoide ou cirurgia, endótipo, segurança, acesso e resposta clínica. Os biológicos reduzem a carga da doença, mas ainda faltam comparações diretas e biomarcadores preditivos robustos para uma escolha verdadeiramente personalizada.

[1] Acadêmico do 3° período do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (UNIJIPA). E-mail: gabrieltavora001@gmail.com.
[2] Acadêmicos do 3° período do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (UNIJIPA). E-mail: gabrielacgp10@gmail.com
[3] Acadêmicos do 3° período do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (UNIJIPA). E-mail: dayanem226@gmail.com.
[4] Professor Orientador. Doutor em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde. Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (UNIJIPA). Orientador da Liga Acadêmica de Produção Científica (LAPROC/FAMEJIPA). E-mail: jefersonsalvi@hotmail.com.



Palavras-chave: Asma. Eosinófilos. Anticorpos Monoclonais. Qualidade de Vida.

REFERÊNCIAS

[1] YANG, C. et al. The advance on pathophysiological mechanisms of type 2 chronic rhinosinusitis with nasal polyposis. Frontiers in Allergy, v. 6, 1599797, 2025. DOI: 10.3389/falgy.2025.1599797.
[2] SAFIA, A. et al. Optimizing Biologic Treatment Selection in Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyps: A Network Meta-Analysis of Efficacy and Safety Across 22 RCTs. Pharmaceuticals, v. 18, n. 10, 1455, 2025. DOI: 10.3390/ph18101455.
[3] LIPWORTH, B. J. et al. Tezepelumab in Adults with Severe Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyps. New England Journal of Medicine, v. 392, n. 12, p. 1178-1188, 2025. DOI: 10.1056/NEJMoa2414482.
[4] OURANOS, K. et al. Comparative efficacy of biologic agents for severe chronic rhinosinusitis with nasal polyps: systematic review and network meta-analysis. Journal of Allergy and Clinical Immunology, 2026. Online ahead of print. DOI: 10.1016/j.jaci.2026.06.016.
[5] PAPACHARALAMPOUS, G. X. et al. The Use of Biomarkers to Justify the Choice of the Proper Biologic Agent for the Treatment of Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyps: A Systematic Review. Medicina, v. 62, n. 6, 1188, 2026. DOI: 10.3390/medicina62061188.

Categorias

(X) Pesquisa Bibliográfica



INIBIÇÃO DO INFLAMASSOMA NLRP3 COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA NAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES: EVIDÊNCIAS ATUAIS E PERSPECTIVAS CLÍNICAS

[1]Bianca de Souza Jaques [2]Mikaely Gonzales Rodrigues [3]Allana Catarina Sousa Muniz [4]Orlailton Araújo dos Santos [5]Victória Camillo Canassa [6]Ketelen Terezinha Steffen Teixeira Fidelis [7]Jeferson de Oliveira Salvi

INTRODUÇÃO: O risco inflamatório residual contribui para eventos cardiovasculares mesmo após o controle dos fatores de risco tradicionais. O inflamassoma NLRP3 atua como sensor da imunidade inata, sendo ativado por cristais de colesterol, espécies reativas de oxigênio, disfunção mitocondrial e sinais de dano celular. Sua ativação promove caspase-1, maturação de IL-1β e IL-18 e clivagem da gasdermina D, favorecendo piroptose e amplificação inflamatória [1]. **OBJETIVO:** Analisar as evidências sobre a inibição do NLRP3 nas doenças cardiovasculares, distinguindo a validação clínica da via inflamatória das evidências para inibidores diretos. **MATERIAL E MÉTODOS:** Revisão narrativa estruturada, realizada em setembro de 2026 nas bases PubMed/MEDLINE e ScienceDirect, com termos relacionados a NLRP3, doença cardiovascular, aterosclerose, insuficiência cardíaca, inibidores e risco inflamatório residual. Priorizaram-se estudos de 2021 a 2026 e ensaios referenciais necessários à interpretação da eficácia cardiovascular. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** Meta-análise de 2024, com 20 estudos e 3.388 participantes, associou expressão de NLRP3, IL-1β e IL-18 à doença aterosclerótica de maior risco, embora seu valor prognóstico permaneça incerto [2]. A validação clínica do eixo inflamatório ocorreu sobretudo por estratégias indiretas: o bloqueio de IL-1β com canaquinumabe reduziu eventos recorrentes sem redução lipídica, e a colchicina em baixa dose apresenta benefício em prevenção secundária [3,4]. Esses fármacos, porém, não inibem diretamente o NLRP3. Entre os inibidores diretos, dapansutrile apresentou tolerabilidade e sinais farmacodinâmicos em estudo fase 1B na insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida [5]. Em 2026, ruvonoflast (NT-0796), em ensaio

[1] Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (UNIJIPA). E-mail: biancamed22024@gmail.com
[2] Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (UNIJIPA). E-mail: drmikaely.rodrigues@gmail.com
[3] Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (UNIJIPA). E-mail: catarinastan@gmail.com
[4] Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (UNIJIPA). E-mail: Orlailtonaraujo@gmail.com
[5] Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (UNIJIPA). E-mail: vcamillocanassa@gmail.com
[6] Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (UNIJIPA). E-mail: Ketysteffen@gmail.com
[7] Orientador. Farmacêutico. Doutor em Biologia Celular e Molecular. E-mail: jeferson.olivsalvi@professores.ibmec.edu.br.



randomizado com 63 indivíduos com risco cardiovascular inflamatório elevado, reduziu a hsCRP em 82,2% versus 37,2% com placebo após 28 dias e também reduziu IL-6 e fibrinogênio; o estudo não avaliou eventos cardiovasculares [6]. Outros compostos permanecem em investigação [7]. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O NLRP3 constitui alvo biologicamente consistente e sua via possui validação cardiovascular indireta. Entretanto, ainda não há evidência de que a inibição direta e seletiva reduza infarto, acidente vascular cerebral ou mortalidade cardiovascular. Ensaios maiores, com desfechos clínicos e seguimento prolongado, são necessários antes de incorporação à prática.

Palavras-chave: Inflamassoma NLRP3; Doenças cardiovasculares; Inflamação; Aterosclerose; Piroptose.

REFERÊNCIAS

[1] TOLDO, S.; ABBATE, A. The role of the NLRP3 inflammasome and pyroptosis in cardiovascular diseases. Nature Reviews Cardiology, v. 21, n. 4, p. 219-237, 2024. DOI: 10.1038/s41569-023-00946-3.

[2] KHAIR, M. et al. The role of the NLRP3 inflammasome in atherosclerotic disease: systematic review and meta-analysis. Journal of Cardiology, v. 84, n. 1, p. 14-21, 2024. DOI: 10.1016/j.jjcc.2024.03.003.

[3] RIDKER, P. M. et al. Antiinflammatory therapy with canakinumab for atherosclerotic disease. New England Journal of Medicine, v. 377, n. 12, p. 1119-1131, 2017. DOI: 10.1056/NEJMoa1707914.

[4] CESAR, L. A. M. et al. Diretriz de Síndrome Coronariana Crônica - 2025. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 122, n. 9, e20250619, 2025. DOI: 10.36660/abc.20250619.

[5] WOHLFORD, G. F. et al. Phase 1B, randomized, double-blinded, dose escalation, repeat-dose safety and pharmacodynamics study of the oral NLRP3 inhibitor dapansutrile in subjects with heart failure and reduced ejection fraction. Journal of Cardiovascular Pharmacology, v. 77, n. 1, p. 49-60, 2021. DOI: 10.1097/FJC.0000000000000931.

Categorias

(X) Pesquisa Bibliográfica



INIBIDORES DA BOMBA DE PRÓTONS EM AMBIENTE HOSPITALAR: USO INADEQUADO, REBOTE ÁCIDO E SEGURANÇA DO USO PROLONGADO

Liz Vittoria Yolanda Peroni Lopes[1]; Amanda Cristyna Vicente Pinheiro[1]; Maria Eduarda Ferreira Pionteck[1]; Angelina Traczynski Pretti[1]; Maria Eliza Barbosa de Jesus[1]; Marcelo Santana de Oliveira[1]; Jeferson De Oliveira Salvi[2]

INTRODUÇÃO: Os inibidores da bomba de prótons (IBPs) são eficazes em doenças ácido-relacionadas e na gastroproteção quando corretamente indicados, porém uso sem indicação definida ou por tempo excessivo é frequente, especialmente durante internações. A exposição prolongada pode favorecer hipergastrinemia e sintomas após a retirada, sem que esses achados impliquem necessariamente carcinogênese [1-4]. **OBJETIVO:** Analisar o uso inadequado de IBPs no ambiente hospitalar, a hipersecreção ácida de rebote e as evidências sobre alterações gástricas e risco de câncer. **MATERIAL E MÉTODOS:** Revisão narrativa estruturada, realizada em setembro de 2026 nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e ScienceDirect, com termos relacionados a proton pump inhibitors, inappropriate prescribing, deprescribing, rebound acid hypersecretion e gastric cancer. Priorizaram-se estudos clínicos e revisões sistemáticas de 2021 a 2026. Utilizou-se IA generativa como apoio à busca e revisão linguística, com verificação das fontes pelos autores. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** Em hospital brasileiro de alta complexidade, entre 333 pacientes que receberam omeprazol intravenoso, apenas 23,4% das prescrições foram totalmente adequadas; as principais indicações válidas foram suspeita de hemorragia digestiva alta e profilaxia de úlcera de estresse em pacientes de alto risco sem possibilidade de via oral [1]. A hipersecreção ácida de rebote decorre da hipergastrinemia compensatória; em voluntários assintomáticos, 40-50% desenvolveram sintomas ácido-relacionados após a suspensão, embora a relevância clínica varie [2]. Revisão sistemática de 2024, com 66 estudos, mostrou que desprescrição com participação do paciente, algoritmos e atuação multiprofissional é efetiva; redução gradual ou uso sob demanda podem ser úteis quando a indicação de manutenção não persiste [3]. Revisão sistemática de 2025 identificou 33 estudos originais e 21 meta-análises sobre câncer gástrico; 20 das 21 meta-análises relataram associação com IBPs, com riscos relativos agrupados entre 1,3 e 2,9. Entretanto, causalidade reversa, confusão por indicação e infecção por Helicobacter pylori limitam a inferência causal [4]. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O principal problema clínico é a manutenção de IBPs sem indicação ou reavaliação. O rebote ácido pode dificultar a retirada, mas não justifica uso indefinido. A associação epidemiológica com câncer gástrico não comprova causalidade. Revisão periódica, menor dose eficaz e desprescrição

[1] Acadêmicos do curso de graduação em Medicina do 3º período no Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA). E-mail: 202508781093@alunos.estacio.br.
[2] Orientador. Farmacêutico. Doutor em Biologia Celular e Molecular. Docente da FAMEJIPA e ESTÁCIO/UNIJIPA. E-mail: jefersonsalvi@hotmail.com.



favorecem o uso racional.

Palavras-chave: Uso Racional de Medicamentos. Desprescrições. Helicobacter pylori. Neoplasias Gástricas.

REFERÊNCIAS

[1] BISCHOFF, L. M. et al. Uso inapropriado de inibidores de bomba de prótons intravenosos e fatores associados em um hospital de alta complexidade no Brasil. Arquivos de Gastroenterologia, v. 58, n. 1, p. 32-38, 2021. DOI: 10.1590/S0004-2803.202100000-07.

[2] NAMIKAWA, K.; BJÖRNSSON, E. S. Rebound Acid Hypersecretion after Withdrawal of Long-Term Proton Pump Inhibitor (PPI) Treatment—Are PPIs Addictive? International Journal of Molecular Sciences, v. 25, n. 10, 5459, 2024. DOI: 10.3390/ijms25105459.

[3] ROSSI, A. et al. Approaches to Deprescribing Proton Pump Inhibitors in Clinical Practice: A Systematic Review. Journal of Clinical Medicine, v. 13, n. 20, 6283, 2024. DOI: 10.3390/jcm13206283.

[4] BRUSSELAERS, N. et al. Proton pump inhibitors and the risk of gastric cancer: a systematic review, evidence synthesis and life course epidemiology perspective. BMJ Open Gastroenterology, v. 12, n. 1, e001719, 2025. DOI: 10.1136/bmjgast-2024-001719.

Categoria

(X) Pesquisa Bibliográfica



INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS: POTENCIALIDADES E LIMITAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA

[1] Ranielly Garcez de Castro [2] Marcelo Santana De Oliveira [3] Matheus Edson Balarez Carvalho [4] Guilherme Henrique Sena De Paula [5] Jeferson De Oliveira Salvi

INTRODUÇÃO: A resistência aos antimicrobianos constitui ameaça crescente à segurança do paciente e à efetividade terapêutica, exigindo estratégias para qualificar a prescrição. Nesse cenário, a inteligência artificial (IA) tem sido investigada como suporte à decisão clínica e ao gerenciamento do uso de antimicrobianos [1-3]. **OBJETIVO:** Analisar criticamente evidências recentes sobre a aplicação da IA no uso racional de antimicrobianos, destacando potencialidades, limitações e perspectivas para a prática clínica. **METODOLOGIA:** Foi realizada pesquisa bibliográfica na base PubMed/MEDLINE, considerando publicações de 2016 a 2026, nos idiomas português e inglês. Utilizaram-se os descritores “Artificial Intelligence”, “Antimicrobial Stewardship”, “Antimicrobial Resistance” e “Clinical Decision Support Systems”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos científicos que avaliaram aplicações clínicas de IA ou aprendizado de máquina na prescrição, seleção, ajuste terapêutico, predição de resistência ou gerenciamento de antimicrobianos. Foram excluídos estudos exclusivamente experimentais, in vitro, não relacionados à terapêutica antimicrobiana ou sem aplicabilidade clínica. A análise crítica considerou aplicações, desempenho, benefícios, limitações e possibilidade de implementação dos modelos. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** As evidências indicam que modelos de aprendizado de máquina podem auxiliar na identificação de prescrições inadequadas, seleção de antimicrobianos, predição de resistência e apoio a programas de gerenciamento [1-3]. Revisão sistemática recente identificou desempenho promissor dos modelos em diferentes tarefas, enquanto metanálise comparativa demonstrou maior sensibilidade e valor preditivo negativo em relação a métodos tradicionais, embora sem superioridade consistente em todos os indicadores [2,4]. Persistem, contudo, heterogeneidade metodológica, limitada validação externa, problemas de interpretabilidade, qualidade variável dos dados e riscos de vieses, fatores que restringem a generalização e a segurança dos resultados [2,3]. Assim, a IA deve atuar como ferramenta complementar ao julgamento clínico, integrada a protocolos e à supervisão profissional. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A IA apresenta

[1] Acadêmicos do 3º período do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/ UNIJIPA). E-mail: garcezzranielly@gmail.com
[2] Acadêmicos do 3º período do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/ UNIJIPA). E-mail: garcezzranielly@gmail.com
[3] Acadêmicos do 3º período do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/ UNIJIPA). E-mail: garcezzranielly@gmail.com
[4] Acadêmicos do 3º período do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/ UNIJIPA). E-mail: garcezzranielly@gmail.com
[5] Orientador. Farmacêutico. Doutor em Biologia Celular e Molecular. Docente da FAMEJIPA. E-mail: jefersonsalvi@hotmail.com



potencial para qualificar a prescrição e o gerenciamento de antimicrobianos, contribuindo para o enfrentamento da resistência. Entretanto, sua incorporação clínica requer validação em diferentes populações, transparência dos modelos, qualidade dos dados e avaliação prospectiva de efetividade e segurança.

Palavras-chave: Aprendizado de máquina; Prescrição de medicamentos; Segurança do paciente; Saúde digital.

REFERÊNCIAS

[1]. GIACOBBE, Daniele Roberto et al. Artificial intelligence and prescription of antibiotic therapy: present and future. Expert Review of Anti-Infective Therapy, v. 22, n. 10, p. 819-833, 2024. DOI: 10.1080/14787210.2024.2386669. PMID: 39155449.
[2]. PINTO-DE-SÁ, Rafaela et al. Brave New World of Artificial Intelligence: Its Use in Antimicrobial Stewardship, A Systematic Review. Antibiotics, v. 13, n. 4, 307, 2024. DOI: 10.3390/antibiotics13040307. PMID: 38666983.
[3]. PENNISI, Flavia et al. The Role of Artificial Intelligence and Machine Learning Models in Antimicrobial Stewardship in Public Health: A Narrative Review. Antibiotics, v. 14, n. 2, 134, 2025. DOI: 10.3390/antibiotics14020134. PMID: 40001378.
[4]. PINTO, Antonio et al. Evaluating the impact of artificial intelligence in antimicrobial stewardship: a comparative meta-analysis with traditional risk scoring systems. Infectious Diseases Now, v. 55, n. 5, 105090, 2025. DOI: 10.1016/j.idnow.2025.105090. PMID: 40379137.

Categoria

(X) Pesquisa Bibliográfica



LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: ASPECTOS IMUNOLÓGICOS, MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Arthur Rocha Mesquita Campos de Lima[1] Mauro Jorge Brumatti Junior[2] Patríca de Fátima Barbosa de Moraes Ito [3] Vyctoria Gomes de Moura Martins[4] Joselma Aparecida de Oliveira[5]

INTRODUÇÃO: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica e multissistêmica caracterizada pela perda da tolerância imunológica e produção de autoanticorpos, podendo provocar inflamação e lesão de diferentes órgãos. Sua fisiopatologia resulta da interação entre fatores genéticos, ambientais e imunológicos. Estudos recentes identificam numerosas variantes genéticas associadas à suscetibilidade ao LES e à desregulação de vias imunológicas [1]. A ativação da imunidade inata e adaptativa, com participação de interferons do tipo I, linfócitos B e T e formação de imunocomplexos, contribui para o desenvolvimento das manifestações clínicas. O acometimento renal, especialmente a nefrite lúpica, apresenta importante impacto prognóstico e exige reconhecimento e tratamento precoces [2,3]. **OBJETIVO:** Analisar os principais mecanismos imunológicos envolvidos na fisiopatologia do LES, relacionando-os às manifestações clínicas, ao diagnóstico e às estratégias terapêuticas atuais. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foi realizada pesquisa bibliográfica de caráter narrativo nas bases PubMed/MEDLINE, Embase e SciELO, priorizando publicações dos últimos cinco anos. Foram selecionados artigos científicos, revisões e diretrizes sobre imunopatogênese, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento do LES. Foram consultadas publicações de periódicos especializados e recomendações da EULAR, KDIGO e ACR. A atualização da EULAR sobre acometimento renal foi fundamentada em revisões sistemáticas realizadas nas bases PubMed, Embase e Cochrane Central [3]. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** A perda da tolerância imunológica favorece o reconhecimento de autoantígenos e a ativação de mecanismos da imunidade inata, com produção de interferons do tipo I. A ativação de linfócitos T auxiliares estimula linfócitos B, promovendo a produção de autoanticorpos, como FAN/ANA, anti-dsDNA e anti-Sm. A formação de imunocomplexos e ativação do complemento contribuem para a inflamação e lesão tecidual. Clinicamente, o LES pode acometer pele,

[1] Discente. Bacharelando em Medicina – 3º Período Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA) Email: arthurrcamposdelima@gmail.com
[2] Discente. Bacharelando em Medicina – 3º Período Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA) Email: mjbj03@gmail.com
[3] Discente. Bacharelando em Medicina – 3º Período Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA) Email: vyctoriagomesdemouramartins@gmail.com
[4] Discente. Bacharelando em Medicina – 3º Período Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA) Email: moraespatricia85@gmail.com
[5] Orientadora. Mestra em Biologia Celular e Molecular. Docente dos cursos de Medicina (FAMEJIPA e UNIJIPA) E-mail: josykades@gmail.com



articulações, sangue, sistema nervoso e rins. Na nefrite lúpica, exames laboratoriais e, quando indicada, biópsia renal auxiliam na avaliação da atividade e classificação da doença [2,3]. O tratamento é individualizado, tendo a hidroxicloroquina como componente fundamental e podendo incluir glicocorticoides, imunossupressores e terapias biológicas [2,3,4]. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O LES apresenta mecanismos imunológicos complexos que explicam sua diversidade clínica. A compreensão da imunopatogênese contribui para o reconhecimento da doença, identificação precoce do comprometimento de órgãos e escolha adequada do tratamento. A abordagem individualizada é fundamental para reduzir danos permanentes e melhorar o prognóstico dos pacientes.

Palavras-chave: Lúpus Eritematoso Sistêmico; Autoimunidade; Imunologia; Nefrite Lúpica; Autoanticorpos.

REFERÊNCIAS

[1] GHODKE-PURANIK, Y.; OLFERIEV, M.; CROW, M. K. Systemic lupus erythematosus genetics: insights into pathogenesis and implications for therapy. Nature Reviews Rheumatology, v. 20, p. 635-648, 2024. DOI: 10.1038/s41584-024-01152-2. ([Nature][1])

[2] KIDNEY DISEASE: IMPROVING GLOBAL OUTCOMES (KDIGO) LUPUS NEPHRITIS WORK GROUP. KDIGO 2024 clinical practice guideline for the management of lupus nephritis. Kidney International, v. 105, n. 1S, p. S1-S69, 2024. ([KDIGO][2])

[3] FANOURIAKIS, A. et al. EULAR recommendations for the management of systemic lupus erythematosus with kidney involvement: 2025 update. Annals of the Rheumatic Diseases, v. 85, n. 1, p. 75-90, 2026. DOI: 10.1016/j.ard.2025.09.007. ([PubMed][3])

[4] SAMMARITANO, L. R. et al. 2025 American College of Rheumatology (ACR) Guideline for the Treatment of Systemic Lupus Erythematosus. Arthritis & Rheumatology, v. 78, n. 7, p. 815-839, 2026. DOI: 10.1002/acr.25690. ([PubMed][4])

CATEGORIA

(X) Pesquisa Bibliográfica



NEUROINFLAMAÇÃO E MICROAMBIENTE IMUNE NO GLIOBLASTOMA: MECANISMOS DE PROGRESSÃO E RESISTÊNCIA TERAPÊUTICA

[1] Ranielly Garcez de Castro [2] Guilherme Henrique Sena de Paula [3] Arthur Rocha Mesquita Campos de Lima [4] Kallyne Alves Nogueira de Freitas [5] José Rui da Silva [6] Jeferson de Oliveira Salvi

INTRODUÇÃO: O glioblastoma apresenta elevada heterogeneidade celular e um microambiente intensamente imunossupressor, no qual células tumorais, microglia, macrófagos derivados de monócitos e outros componentes imunes contribuem para invasão e resistência ao tratamento [1,2]. **OBJETIVO:** Analisar os mecanismos pelos quais neuroinflamação e células mieloides do microambiente favorecem progressão, imunossupressão e resistência terapêutica no glioblastoma. **MATERIAL E MÉTODOS:** Revisão narrativa estruturada, realizada em setembro de 2026 nas bases PubMed/MEDLINE e ScienceDirect, com termos relacionados a glioblastoma, tumor microenvironment, neuroinflammation, microglia, macrophages, CSF1R e therapy resistance. Foram priorizadas revisões e estudos mecanísticos de 2024 a 2026. Utilizou-se IA generativa como apoio à estruturação da busca e revisão linguística, com verificação das fontes pelos autores. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** Macrófagos associados ao tumor, formados por microglia residente e macrófagos derivados de monócitos, podem representar parcela expressiva da massa tumoral e participam de evasão imune, angiogênese e resistência à quimio e radioterapia [2,5]. Eixos como CSF-1/CSF-1R, CCL2/CCR2 e CXCL12/CXCR4 regulam recrutamento e função dessas células, enquanto STAT3, NF-κB, PI3K/Akt e HIF-1α sustentam fenótipos pró-tumorais [5]. O glioblastoma também reprograma metabolicamente microglia/macrófagos por citocinas e alterações de glicose, lipídios e aminoácidos, reforçando imunossupressão e adaptação tumoral [3]. A plasticidade desse sistema limita estratégias de alvo único. Em modelo pré-clínico, a inibição de CSF-1R promoveu regressão tumoral, porém cerca de 50% dos animais apresentaram recorrência associada a nichos fibróticos mediados por TGF-β; a combinação de

[1] Acadêmicos do 3º período do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA), membros da Liga Acadêmica de Produção Científica (LAPROC). E-mails: garcezzranielly@gmail.com
[2] Acadêmicos do 3º período do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA), membros da Liga Acadêmica de Produção Científica (LAPROC). E-mails: guilhermehenriquesena163@gmail.com.
[3] Acadêmico do 3º período do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA), membro da Liga Acadêmica de Produção Científica (LAPROC). E-mail: arthurrmcamposdelima@gmail.com.
[4] Acadêmicos do 1º período do curso de Medicina do ESTÁCIO/UNIJIPA, membros da Liga Acadêmica de Produção Científica (LAPROC). E-mails: kallynealves.18@gmail.com;
[5] Acadêmicos do 1º período do curso de Medicina do ESTÁCIO/UNIJIPA, membros da Liga Acadêmica de Produção Científica (LAPROC). E-mails; rui.elite2@gmail.com.
[6] Orientador. Doutor em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde. Docente do curso de Medicina do ESTÁCIO/UNIJIPA. Orientador da Liga Acadêmica de Produção Científica (LAPROC/FAMEJIPA). E-mail: jefersonsalvi@hotmail.com



bloqueio antifibrótico melhorou a resposta experimental [4]. Revisão de 2026 reforça que redes metabólicas, epigenéticas e imunes cooperam para manter a imunossupressão e dificultar a tradução clínica de terapias dirigidas ao microambiente [1]. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O microambiente mieloide é componente central da progressão e da resistência no glioblastoma. Estratégias contra recrutamento, polarização ou metabolismo de macrófagos são promissoras, mas a heterogeneidade e a adaptação compensatória exigem abordagens combinadas. Até o momento, não há terapia dirigida a macrófagos validada para melhorar desfechos clínicos no glioblastoma.

Palavras-chave: Macrófagos. Microglia. Imunossupressão. Angiogênese.

REFERÊNCIAS

[1] PANG, C.; WANG, Y. The Immunosuppressive Microenvironment of Glioblastoma: Mechanisms, Clinical Challenges and Future Directions. Immunology, v. 177, n. 4, p. 662-673, 2026. DOI: 10.1111/imm.70087.

[2] KRICHA, A. et al. Glioblastoma-associated macrophages: A key target in overcoming glioblastoma therapeutic resistance. Cytokine & Growth Factor Reviews, v. 80, p. 97-108, 2024. DOI: 10.1016/j.cytogfr.2024.10.009.

[3] GAO, Y. et al. Metabolic cross-talk between glioblastoma and glioblastoma-associated microglia/macrophages: From basic insights to therapeutic strategies. Critical Reviews in Oncology/Hematology, v. 208, 104649, 2025. DOI: 10.1016/j.critrevonc.2025.104649.

[4] WATSON, S. S. et al. Fibrotic response to anti-CSF-1R therapy potentiates glioblastoma recurrence. Cancer Cell, v. 42, n. 9, p. 1507-1527.e11, 2024. DOI: 10.1016/j.ccell.2024.08.012

[5] CHEN, J. et al. Tumor-Associated Macrophages in Glioblastoma: Mechanisms of Tumor Progression and Therapeutic Strategies. Cells, v. 14, n. 18, 1458, 2025. DOI: 10.3390/cells14181458.

Categorias

(X) Pesquisa Bibliográfica



O PAPEL DO MATERIAL PARTICULADO FINO (PM2.5) DAS QUEIMADAS NA INDUÇÃO DE ESTRESSE OXIDATIVO E NA EXACERBAÇÃO DA ASMA PEDIÁTRICA: IMPLICAÇÕES PARA O MANEJO EMERGENCIAL

Sanderson Silva Zimermann[1]; Thais Batista da Silva[1]; Ytauane Ditós Henrique[1]; Lorrayne Mendes da Silva[2]

INTRODUÇÃO: A inalação da fumaça de queimadas constitui um grave problema de saúde pública na Amazônia, elevando acentuadamente a morbidade respiratória infantil. O material particulado fino (PM2.5) da queima de biomassa possui toxicidade desproporcional ao epitélio imaturo, atuando como um potente gatilho para exacerbações refratárias da asma [1]. **OBJETIVO:** Avaliar o papel do PM2.5 derivado de queimadas na indução de estresse oxidativo e na hiperativação da cascata Th2 em crianças asmáticas, correlacionando essas alterações fisiopatológicas com o manejo clínico emergencial. **MATERIAL E MÉTODOS:** Revisão bibliográfica narrativa estruturada. A busca ocorreu nas bases PubMed/MEDLINE e ScienceDirect, utilizando os descritores "Pediatric Asthma", "Particulate Matter", "Wildfires", "Oxidative Stress" e "Th2 Cells", conectados pelos operadores AND e OR. Foram incluídos estudos observacionais e revisões em inglês publicados a partir de 2022. Excluíram-se trabalhos sem relação direta com a temática, selecionando-se quatro produções essenciais para a composição da matriz de evidências. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** A patogênese da exacerbação asmática induzida por queimadas inicia-se com a deposição massiva do PM2.5 alveolar e brônquico. Essa agressão toxicológica rompe a barreira epitelial e gera um intenso estado de estresse oxidativo, com depleção de antioxidantes e produção maciça de espécies reativas de oxigênio (ROS) [2]. Consequentemente, as células epiteliais lesadas secretam alarminas, ativando as Células Linfoides Inatas do grupo 2 (ILC2) e os linfócitos T auxiliares tipo 2 (Th2), o que promove uma liberação torrencial de IL-4, IL-5 e IL-13 [3]. O resultado imediato é o recrutamento exacerbado de eosinófilos, hiperplasia caliciforme e grave hiperreatividade do músculo liso, traduzindo-se em espessamento agudo da mucosa e broncoespasmo obstrutivo. Clinicamente, essa inflamação profunda explica a frequente refratariedade inicial aos broncodilatadores beta-2 agonistas nas emergências. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o PM2.5 deflagra uma cascata fulminante de estresse oxidativo e imunidade Th2 no pulmão pediátrico. Reconhecer essa via fisiopatológica exige que a Atenção Primária adapte o manejo agudo, priorizando o bloqueio anti-inflamatório sistêmico precoce para mitigar o dano orgânico e evitar a falência respiratória infantil

Palavras-chave: Asma Pediátrica; Poluição do Ar; Estresse Oxidativo; Linfócitos Th2;

[1] Acadêmicos do 4º período do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: sanderzimer05@gmail.com; thaisbatistaslva@gmail.com; ytauaneditos804@gmail.com.
[2] Enfermeira, Docente da Faculdade de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná. (FAMEJIPA). E-mail: lorrayneurupa@gmail.com.



Manejo Clínico.

REFERÊNCIAS

[1] RIZLY, S. et al. Epidemiological and Clinical Evidence on the Association Between Wildfire PM2.5 and Pulmonary Health Outcomes. Cureus, v. 17, n. 8, e91239, 2025. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41024907/.
[2] WILGUS, M. L.; MERCHANT, M. Clearing the Air: Understanding the Impact of Wildfire Smoke on Asthma and COPD. Healthcare, v. 12, n. 3, p. 307, 2024. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38338192/.
[3] BOWMAN, W. S. et al. “Air That Once Was Breath” Part 1: Wildfire-Smoke-Induced Mechanisms of Airway Inflammation. International Archives of Allergy and Immunology, v. 185, n. 7, p. 600-616, 2024. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38452750/.
[4] SAVICH, A. et al. Effects of Wildfire Smoke Inhalation on Respiratory Health. Respiratory Care, v. 71, n. 2, p. 211-225, 2026. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41163291/.

Categorias
(X) Pesquisa Bibliográfica



PERDA AUDITIVA NEUROSSENSORIAL SÚBITA NA OTOSÍFILIS: BASES FISIOPATOLÓGICAS MICROVASCULARES E IMPLICAÇÕES NO MANEJO DA NEUROSSÍFILIS

Ytauane Ditós Henrique[1]; Sanderson Silva Zimermann[1]; Thais Batista da Silva[1]; Lorrayne Mendes da Silva[2]

INTRODUÇÃO: A otosífilis representa uma manifestação atípica e grave da infecção pelo Treponema pallidum, caracterizada pelo acometimento da orelha interna e perda auditiva neurossensorial súbita, cuja incidência tem se elevado no cenário epidemiológico contemporâneo [1, 2]. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi analisar as bases fisiopatológicas microvasculares e a mecânica labiríntica da perda auditiva na otosífilis, correlacionando a isquemia coclear e a hidropsia endolinfática à conduta mandatória de internação para antibioticoterapia intravenosa plena [1, 3]. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa estruturada realizada nas bases PubMed/MEDLINE e ScienceDirect, contemplando publicações entre 2021 e 2026 com os descritores MeSH Otosyphilis, Neurosyphilis, Hearing Loss, Sensorineural, Endolymphatic Hydrops e Penicillin G [1-4]**. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** Fisiopatologicamente, a espiroqueta dissemina-se hematogenicamente e exibe tropismo pela microvasculatura labiríntica, desencadeando endarterite obliterante na artéria labiríntica e infiltrado inflamatório perivascular linfoplasmocitário [2]. A proliferação da túnica íntima e a consequente redução do lúmen vascular culminam em hipoperfusão aguda, gerando hipóxia tecidual da estria vascular e disfunção bioenergética com apoptose precoce das células ciliadas do órgão de Corti [2, 3]. Paralelamente, o processo inflamatório local perturba a reabsorção dos fluidos óticos, promovendo hidropsia endolinfática com aumento da pressão mecânica intralabiríntica, o que deflagra despolarização neural anômala e mimetiza a síndrome de Ménière mediante zumbido e vertigem rotatória [2, 4]. A neurite associada do VIII par craniano (nervo vestibulococlear) consolida o déficit neurossensorial súbito e assimétrico, cuja chance de reversibilidade declina drasticamente após seis semanas de evolução [3, 4]. Por fim, a barreira hematolaberíntica inviabiliza a penetração tecidual adequada da penicilina benzatina intramuscular, justificando a obrigatoriedade da abordagem hospitalar com Penicilina Cristalina aquosa intravenosa [1, 4]. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a perda auditiva na otosífilis decorre de colapso microvascular e hipertensão endolinfática, constituindo emergência clínica cujo prognóstico funcional depende do diagnóstico oportuno e da pronta intervenção intravenosa [1, 3].

[1] Acadêmicos do 4º período do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: ytauaneditos804@gmail.com; thaisbatistaslva@gmail.com; sanderzimer05@gmail.com.
[2] Enfermeira, Docente da Faculdade de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: lorrayneurupa@gmail.com.



Palavras-chaves: Otosífilis; Neurossífilis; Perda Auditiva Neurossensorial; Hidropisia Endolinfática; Penicilina G.

REFERÊNCIAS

[1] WORKOWSKI, K. A. et al. Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021. **MMWR Recommendations and Reports**, Atlanta, v. 70, n. 4, p. 1-187, 2021. DOI: 10.15585/mmwr.rr7004a1. PMID: 34292926.

[2] WITT, L. S. et al. Otosyphilis. **Open Forum Infectious Diseases**, Oxford, v. 10, n. 2, p. ofac685, 2023. DOI: 10.1093/ofid/ofac685. PMID: 36776779.

[3] RODRÍGUEZ-MARTÍN, M. et al. Sudden hearing loss secondary to syphilis. **American Journal of Otolaryngology**, Philadelphia, v. 45, n. 3, p. 104234, 2024. DOI: 10.1016/j.amjoto.2024.104234. PMID: 38430842.

[4] PITTMAN, C. A. et al. Contemporary Clinical Management of Otosyphilis for Practicing Otolaryngologists – A Scoping Review. **The Laryngoscope**, Philadelphia, v. 135, n. 12, p. 4490-4498, 2025. DOI: 10.1002/lary.32421. PMID: 40682371.

Categorias

(X) Pesquisa Bibliográfica



PRESSÃO ARTERIAL DE 120/80 mmHg DEIXOU DE SER NORMAL? FUNDAMENTOS E IMPLICAÇÕES DA NOVA CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE PRÉ-HIPERTENSÃO

[1]Pedro Souza e Silva; [2]Raquel Arruda Corrêa; [3]Marck Glauber Lopes

INTRODUÇÃO: A Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (DBHA) 2020 classificava 120–129/80–84 mmHg como pressão arterial (PA) normal. Em 2025, essa faixa passou a integrar a pré-hipertensão, definida como 120–139 e/ou 80–89 mmHg, mantendo-se hipertensão em ≥140/90 mmHg [1,2]. A mudança suscita a questão: 120/80 mmHg passou a representar doença ou oportunidade de prevenção? **OBJETIVO:** Analisar os fundamentos e as implicações clínicas dessa reclassificação. **MATERIAL E MÉTODOS:** Desenho: revisão bibliográfica estruturada. Local: PubMed/MEDLINE, SciELO e diretrizes brasileiras. Período: 2021 a setembro de 2026, incluindo estudos anteriores relevantes. População/amostra: adultos sem hipertensão estabelecida. Processamento e análise: síntese qualitativa de risco cardiovascular, prevenção e repercussões terapêuticas. Aspectos éticos: dados secundários publicados. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** A DBHA 2025 ampliou a pré-hipertensão para reconhecer precocemente indivíduos em risco e estimular intervenções não medicamentosas. A mudança é coerente com evidências de que o risco cardiovascular cresce progressivamente antes de 140/90 mmHg. Em sete coortes, com 31.033 adultos e seguimento mediano de 23,5 anos, o risco de eventos aumentou gradualmente conforme a pressão arterial sistólica, inclusive em 120–129 mmHg, sem evidência de ponto de inflexão biológico em 120 mmHg [3]. Contudo, maior risco prognóstico não implica que o rótulo de pré-hipertensão produza benefício por si só. Ensaio randomizado mostrou que informar essa classificação não aumentou a adoção de hábitos saudáveis, enquanto metanálise de 101 ensaios e 20.176 participantes demonstrou redução da PA com exercício, dieta DASH e outras intervenções de estilo de vida [4,5]. Assim, o valor clínico da reclassificação parece depender menos da nomenclatura e mais de antecipar estratificação de risco e prevenção efetiva. A DBHA 2025 recomenda medidas não medicamentosas para todos com PA ≥120/80 mmHg e, após três meses dessas medidas, tratamento farmacológico para indivíduos com PA de 130–139/80–89 mmHg e alto risco cardiovascular [1]. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A nova classificação encontra respaldo no caráter contínuo do risco cardiovascular, mas não transforma 120/80 mmHg em hipertensão nem define limiar fisiopatológico de doença. Seu benefício

[1] Acadêmico do 10º período do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: pedro.souzaes@gmail.com
[2] Acadêmico do 3º período do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: raquelsennim@gmail.com
[3] Orientador. Médico especialista em Clínica Médica e Cardiologia, docente/preceptor do curso de Medicina da FAMEJIPA/IDOMED. E-mail: marckglauberlopes@yahoo.com



potencial está em reconhecer risco antes da hipertensão estabelecida e antecipar prevenção, sem implicar medicalização ou tratamento farmacológico automático.

Palavras-chave: Risco cardiovascular. Prevenção primária. Estilo de vida. Estratificação de risco.

REFERÊNCIAS

[1] BRANDÃO, A. A. et al. Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial – 2025. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 122, n. 9, e20250624, 2025. DOI: 10.36660/abc.20250624.
[2] BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 116, n. 3, p. 516–658, 2021. DOI: 10.36660/abc.20201238.
[3] CHENG, Y.-J. et al. Systolic blood pressure and cardiovascular risk in normotensive adults. *Mayo Clinic Proceedings*, v. 98, n. 3, p. 386–397, 2023. DOI: 10.1016/j.mayocp.2022.10.011.
[4] VIERA, A. J.; LINGLEY, K.; ESSERMAN, D. Effects of labeling patients as prehypertensive. *Journal of the American Board of Family Medicine*, v. 23, n. 5, p. 571–583, 2010. DOI: 10.3122/jabfm.2010.05.100047.
[5] LI, W. et al. Interventions for reducing blood pressure in prehypertension: a meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, v. 11, 1139617, 2023. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1139617.

Categorias

(X) Pesquisa Bibliográfica



SÍNDROME CARDIORRENAL NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDA: MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS E DESAFIOS DA DESCONGESTÃO

[1] Danillo Chaves Raposo; [2] Raquel Arruda Corrêa; [3] Miguel Furtado Menezes

INTRODUÇÃO: A síndrome cardiorrenal compreende alterações nas quais as disfunções cardíaca e renal se influenciam bidirecionalmente. Na insuficiência cardíaca aguda, a deterioração renal caracteriza predominantemente o tipo 1 e associa-se a pior prognóstico. Sua fisiopatologia não decorre apenas do baixo débito cardíaco, envolvendo congestão venosa renal, ativação neuro-hormonal, inflamação e resistência aos diuréticos [1,2]. **OBJETIVO:** Analisar os mecanismos fisiopatológicos da síndrome cardiorrenal na insuficiência cardíaca e os desafios da descongestão. **MATERIAL E MÉTODOS:** Revisão narrativa realizada em setembro de 2026 no PubMed/MEDLINE, incluindo artigos dos cinco anos anteriores. Utilizaram-se os termos “cardiorenal syndrome”, “acute heart failure”, “venous congestion”, “worsening renal function” e “decongestion”. Selecionaram-se duas revisões e três ensaios clínicos, analisados por mecanismos e estratégias terapêuticas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O aumento da pressão venosa central é transmitido às veias renais, elevando a pressão intersticial, reduzindo o gradiente de filtração glomerular e favorecendo retenção hidrossalina. A redução do volume arterial efetivo ativa o sistema renina–angiotensina–aldosterona, o sistema simpático e a vasopressina, causando vasoconstrição e maior retenção de sódio e água. A descongestão com diuréticos de alça permanece central, mas pode ser limitada por resistência diurética e elevação da creatinina. Quando acompanhada de melhora clínica, uma piora moderada e transitória da função renal pode refletir alteração hemodinâmica, sem representar necessariamente lesão tubular, devendo ser interpretada com diurese, congestão residual, pressão arterial e eletrólitos [2]. No ADVOR, a acetazolamida associada ao diurético de alça aumentou a descongestão bem-sucedida [3]. No CLOROTIC, a hidroclorotiazida aumentou a perda ponderal e a resposta diurética, porém elevou a frequência de disfunção renal [4]. O EMPULSE demonstrou benefício clínico e tolerabilidade da empagliflozina iniciada após estabilização hospitalar, independentemente de diabetes [5]. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A síndrome cardiorrenal possui fisiopatologia multifatorial, com papel central da congestão venosa renal. Seu manejo requer descongestão individualizada e monitoramento da volemia, pressão arterial, eletrólitos e função renal. A elevação isolada da creatinina não deve

[1] Acadêmico do 3° período do curso de medicina da Faculdade de Medicina de Jí-Paraná (FAMEJIPA) E-mail: danilloraposo11@gmail.com
[2] Acadêmica do 3° período do curso de medicina da Faculdade de Medicina de Jí-Paraná (FAMEJIPA) E-mail: raquelsennim@gmail.com
[3] Orientador. Pós-Doutor em Fisiologia Humana. Doutor em Ciências Fisiológicas. Docente do curso de Medicina da FAMEJIPA/IDOMED e da Faculdade Panamericana de Ji-Paraná/ESTÁCIO UNIJIPA E-mail: miguelfurtadomenezes@gmail.com



determinar a interrupção do tratamento quando houver melhora da congestão.

Palavras-chave: Débito cardíaco; Congestão venosa; Lesão renal aguda; Diuréticos; Hemodinâmica.

REFERÊNCIAS

[1] GEORGOPOULOU, T. *et al.* Cardiorenal syndrome: challenges in everyday clinical practice and key points towards a better management. **Journal of Clinical Medicine**, Basel, v. 12, n. 12, art. 4121, 2023. DOI: https://doi.org/10.3390/jcm12124121. Acesso em: 9 set. 2026

[2] BANERJEE, D. *et al.* Acute kidney injury in acute heart failure—when to worry and when not to worry? **Nephrology Dialysis Transplantation**, Oxford, v. 40, n. 1, p. 10-18, 2025. DOI: https://doi.org/10.1093/ndt/gfae146. Acesso em: 9 set. 2026.

[3] MULLENS, W. *et al.* Acetazolamide in acute decompensated heart failure with volume overload. **The New England Journal of Medicine**, Boston, v. 387, n. 13, p. 1185-1195, 2022. DOI: https://doi.org/10.1056/NEJMoa2203094. Acesso em: 9 set. 2026.

[4] TRULLÀS, J. C. *et al.* Combining loop with thiazide diuretics for decompensated heart failure: the CLOROTIC trial. **European Heart Journal**, Oxford, v. 44, n. 5, p. 411-421, 2023. DOI: https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac689. Acesso em: 9 set. 2026.

[5] VOORS, A. A. *et al.* The SGLT2 inhibitor empagliflozin in patients hospitalized for acute heart failure: a multinational randomized trial. **Nature Medicine**, New York, v. 28, n. 3, p. 568-574, 2022. DOI: https://doi.org/10.1038/s41591-021-01659-1. Acesso em: 9 set. 2026.

Categorias
(x) Pesquisa Bibliográfica



TROMBOEMBOLISMO VENOSO NA SÍNDROME NEFRÓTICA: HIPERCOAGULABILIDADE, ANTITROMBINA E DECISÃO DE TROMBOPROFILAXIA

[1] Raquel Arruda Corrêa; [2] Danillo Chaves Raposo; [3] Pedro Souza e Silva; [4] Miguel Furtado Menezes

INTRODUÇÃO: A síndrome nefrótica associa-se a risco aumentado de tromboembolismo venoso (TEV) por hipercoagulabilidade multifatorial. A perda urinária de anticoagulantes, especialmente antitrombina (AT), é mecanismo clássico; porém, evidências recentes indicam que sua deficiência não é uniforme nem explica isoladamente o estado pró-trombótico [1]. **OBJETIVO:** Analisar os principais determinantes do TEV na síndrome nefrótica, com ênfase na perda urinária de AT e nas implicações para a tromboprofilaxia. **MATERIAL E MÉTODOS:** Revisão bibliográfica narrativa, descritiva e qualitativa, realizada em setembro de 2026 no PubMed/MEDLINE e em documentos da Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO), abrangendo 2021–2026. A amostra documental compreendeu estudos localizados pelos termos “nephrotic syndrome”, “venous thromboembolism”, “antithrombin” e “prophylactic anticoagulation”, priorizando revisões sistemáticas, meta-análises, estudos observacionais e diretrizes. Os achados foram analisados qualitativamente por mecanismos, risco e profilaxia. Por utilizar dados secundários públicos, dispensou-se apreciação por Comitê de Ética. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**O risco trombótico é heterogêneo e particularmente elevado na nefropatia membranosa; hipoalbuminemia e proteinúria intensa estão entre os principais marcadores clínicos [2]. Em estudo multicêntrico e meta-análise, a deficiência de AT <70% não foi uniforme e não se associou a maior hipercoagulabilidade em comparação a níveis preservados, indicando papel limitado da AT isoladamente [1]. O fenômeno também envolve aumento de fatores pró-coagulantes, ativação plaquetária e alterações fibrinolíticas [2]. Quanto à profilaxia, meta-análise de cinco coortes, com 414 adultos, evidenciou benefício incerto e incidência de sangramento maior de 2,3% entre anticoagulados [3]. A KDIGO recomenda considerar profilaxia quando o risco tromboembólico superar o risco individual de sangramento, sobretudo na nefropatia membranosa e na hipoalbuminemia grave [4]. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O TEV na síndrome nefrótica

[1] Acadêmica do 3° período do curso de medicina da Faculdade de Medicina de Jí-Paraná (FAMEJIPA) E-mail: raquelsennim@gmail.com
[2] Acadêmico do 3° período do curso de medicina da Faculdade de Medicina de Jí-Paraná (FAMEJIPA) E-mail:danilloraposo11@gmail.com
[3] Acadêmico do 10° período do curso de medicina da Faculdade de Medicina de Jí-Paraná (FAMEJIPA) E-mail: pedro.souzaes@gmail.com
[4] Orientador. Pós-Doutor em Fisiologia Humana. Doutor em Ciências Fisiológicas. Docente do curso de Medicina da FAMEJIPA/IDOMED e da Faculdade Panamericana de Ji-Paraná/ESTÁCIO UNIJIPA E-mail: miguelfurtadomenezes@gmail.com



decorre de desequilíbrio hemostático multifatorial, no qual a deficiência de AT é apenas um componente. A estratificação deve integrar albumina sérica, proteinúria, etiologia da doença e fatores clínicos individuais. A tromboprofilaxia deve ser individualizada conforme a relação entre risco trombótico e hemorrágico.

Palavras-chave: Antitrombina III; Hipercoagulabilidade; Tromboprofilaxia; Proteinúria; Hipoalbuminemia.

REFERÊNCIAS

[1] MCDONNELL, Thomas et al. Longitudinal analysis of prophylactic anticoagulation in primary nephrotic syndrome: low incidence of thromboembolic complications. *Glomerular Diseases*, v. 3, n. 1, p. 266-274, 2023. DOI: 10.1159/000534652. Disponível em: https://doi.org/10.1159/000534652 . Acesso em: 6 set. 2026.

[2] ABDELGHANI, Eman et al. Exploring the role of antithrombin in nephrotic syndrome-associated hypercoagulopathy: a multi-cohort study and meta-analysis. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, Baltimore, v. 18, n. 2, p. 234-244, 2023. DOI: 10.2215/CJN.0000000000000047. Disponível em: https://doi.org/10.2215/CJN.0000000000000047. Acesso em: 6 set. 2026.

[3] PARKER, Kathrine et al. Thromboembolism in nephrotic syndrome: controversies and uncertainties. *Research and Practice in Thrombosis and Haemostasis*, v. 7, n. 6, 102162, 2023. DOI: 10.1016/j.rpth.2023.102162. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.rpth.2023.102162. Acesso em: 6 set. 2026.

[4] DE PASCALI, Federica; BRUNINI, Francesca; ROMBOLÀ, Giuseppe; SQUIZZATO, Alessandro. Efficacy and safety of prophylactic anticoagulation in patients with primary nephrotic syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Internal Medicine Journal*, v. 54, n. 2, p. 214-223, 2024. DOI: 10.1111/imj.16227. Disponível em: https://doi.org/10.1111/imj.16227. Acesso em: 6 set. 2026.

Categorias

(x) Pesquisa Bibliográfica



SÍNDROME DE LÖFFLER E ASMA BRÔNQUICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: O PAPEL DA INFLAMAÇÃO EOSINOFÍLICA NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL RESPIRATÓRIO

Thais Batista da Silva[1]; Sanderson Silva Zimermann[1]; Ytauane Ditós Henrique[1]; Lorrayne Mendes da Silva[2]

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Löffler, descrita como uma pneumonia eosinofílica transitória, é desencadeada pela passagem de larvas de helmintos (notadamente *Ascaris lumbricoides*) pelos alvéolos durante o seu ciclo vital. Na Atenção Primária, a intensa sibilância e a tosse seca produzidas por essa transmigração parasitária frequentemente mascaram-se como crises de asma brônquica [1]. Essa semelhança sintomática pode induzir a erros propedêuticos graves e à prescrição inadequada de corticoterapia isolada [2]. **OBJETIVO:** Analisar a fisiopatologia da inflamação eosinofílica mediada pela Síndrome de Löffler e discutir suas implicações no diagnóstico diferencial com a asma brônquica na Atenção Primária. **MATERIAL E MÉTODOS:** Desenvolveu-se uma revisão bibliográfica narrativa estruturada com buscas no PubMed/MEDLINE e ScienceDirect. Utilizaram-se os descritores "Loffler Syndrome", "Pulmonary Eosinophilia", "Asthma" e "Differential Diagnosis", combinados pelos operadores AND e OR. Foram selecionados ensaios observacionais e relatos analíticos em inglês publicados entre 2020 e 2024 que descreviam a interface mecanística e clínica, totalizando cinco referências fundamentais. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** A base do mimetismo reside na resposta imunológica inata e adaptativa de tipo 2 (Th2) ativada por antígenos parasitários no parênquima pulmonar. A presença larval induz forte expressão de Células Linfoides Inatas do grupo 2 (ILC2), culminando em liberação torrencial de citocinas (como IL-5) que estimulam a eosinofilia tecidual maciça. Essa reação inflamatória severa nas vias aéreas gera obstrução mecânica e broncoespasmo agudo, clinicamente indistinguível da asma alérgica [4]. Do ponto de vista anatomopatológico, o espessamento alveolar provocado pela infiltração granulocítica pode corresponder a 60% do consolidado focal, manifestando-se radiologicamente como opacidades migratórias transitórias [5]. Na prática ambulatorial, a ausência de investigação para eosinofilia periférica acoplada à sibilância resulta em atraso etiológico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A resposta Th2 exagerada na Síndrome de Löffler induz hiperreatividade brônquica que mimetiza fisiopatologicamente a asma. Na Atenção Primária, a suspeição clínica rigorosa diante de síndromes sibilantes atípicas é crucial para diferenciar o dano parasitário da doença obstrutiva crônica, guiando o raciocínio diagnóstico de forma precisa e prevenindo intervenções

[1] Acadêmicos do 4º período do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: thaisbatistaslva@gmail.com; sanderzimer05@gmail.com; ytauaneditos804@gmail.com.
[2] Enfermeira, Docente da Faculdade de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: lorrayneurupa@gmail.com.



iatrogênicas com corticosteroides.

Palavras-chave: Síndrome de Löffler; Ascaridíase; Eosinofilia Pulmonar; Asma; Diagnóstico Diferencial.

REFERÊNCIAS

[1] ÖZDEMIR, Ö. Löffler syndrome mimicking asthma. **Northern Clinics of Istanbul**, v. 7, n. 6, p. 627-628, 2020. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33163884/.
[2] SON, B. B. B. et al. Transient eosinophilic pneumonia: a challenge for general practitioners in primary care. **Respiratory Medicine Case Reports**, v. 37, 101638, 2022. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35341065/.
[3] LÓPEZ, J. F. et al. Helminth infection increases the expression of ILC2 and their activation markers, driving a Th2 immune response. **Frontiers in Immunology**, v. 15, 2024. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39498263/.
[4] SINGH, B. et al. Löffler Syndrome: A Case of Transient Pulmonary Eosinophilia. **Cureus**, v. 16, n. 12, e75897, 2024. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39682522/.
[5] TRAN, K. H. et al. Transient pulmonary opacities in Löffler's syndrome: A case report with pathological and radiological correlation. **Radiology Case Reports**, v. 17, n. 2, p. 434-437, 2022. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34815777/.

Categorias

(x) Pesquisa Bibliográfica



VACINAÇÃO MATERNA CONTRA O VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO E IMUNIDADE PASSIVA: MECANISMOS DE ATENUAÇÃO FISIOPATOLÓGICA E O PROGNÓSTICO NA BRONQUIOLITE GRAVE NEONATAL

Thais Batista da Silva[1]; Ytauane Ditós Henrique[1]; Sanderson Silva Zimermann[1]; Lorrayne Mendes da Silva[2]

INTRODUÇÃO: O Vírus Sincicial Respiratório (VSR) é o principal agente da bronquiolite grave neonatal, cuja infecção deflagra necrose epitelial e intensa tempestade inflamatória, culminando em obstrução de mucosas e insuficiência respiratória aguda. Recentemente, a vacina bivalente materna (RSVpreF) representou avanço biotecnológico expressivo, valendo do transporte transplacentário ativo de imunoglobulina G (IgG) entre 32 e 36 semanas de gestação ofertando imunidade passiva protetora ao feto [1]. **OBJETIVO:** Avaliar os mecanismos fisiopatológicos pelos quais a imunidade passiva, induzida pela vacinação materna contra o VSR, inibe a inflamação de vias aéreas inferiores, e correlacionar essa atenuação com o prognóstico de suporte ventilatório na bronquiolite grave neonatal. **MATERIAL E MÉTODOS:** Revisão bibliográfica narrativa estruturada. A busca ocorreu nas bases PubMed/MEDLINE e ScienceDirect, valendo-se dos descritores "Respiratory Syncytial Viruses", "Immunity, Maternally-Acquired", "Vaccines" e "Prognosis", ligados pelos operadores AND e OR. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, revisões de qualidade e diretrizes publicadas em inglês entre 2017 e 2023. Excluíram estudos sem relação com a temática, selecionando-se cinco produções. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** A patogênese da bronquiolite por VSR firma-se na fusão da proteína F viral com a membrana do pneumócito, provocando apoptose e liberação de citocinas (IL-6 e IL-8), resultando em edema pulmonar, broncoespasmo severo e hipoxemia [2]. A imunização materna com a RSVpreF estimula a produção de anticorpos neutralizantes específicos, que promovem um bloqueio conformacional da proteína na forma pré-fusão, impedindo a entrada do vírus no epitélio respiratório neonatal [3]. Ensaios clínicos atestam que essa neutralização precoce da carga viral e a modulação da resposta inata limitam a injúria alveolar difusa [4]. Clinicamente, previne o declínio respiratório: evidências apontam que o IgG materno circulante reduz em 81,8% o risco de doença das vias aéreas inferiores que exija intervenção avançada nos primeiros 90 dias de vida [5]. A atenuação da cascata inflamatória transforma quadros letais em oligossintomáticos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a imunidade passiva adquirida via vacinação materna intercepta a invasão do VSR por bloqueio molecular pré-fusão, prevenindo a injúria inflamatória de mucosas. Tal atenuação prediz um ótimo prognóstico clínico, mitigando a incidência de falência respiratória.

[1] Acadêmicos do 4º período do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: thaisbatistaslva@gmail.com; ytauaneditos804@gmail.com; sanderzimer05@gmail.com.
[2] Enfermeira, Docente da Faculdade de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: lorrayneurupa@gmail.com.



Palavras-chave: Vírus Sincicial Respiratório; Imunidade Adquirida de Forma Materna; Prognóstico; Respiração Artificial.

REFERÊNCIAS

[1] FLEMING-DUTRA, K. E. et al. Use of the Pfizer Respiratory Syncytial Virus Vaccine During Pregnancy for the Prevention of Respiratory Syncytial Virus–Associated Lower Respiratory Tract Disease in Infants. **MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 72, n. 41, p. 1115–1122, 2023.

[2] GRIFFITHS, C.; DREWS, S. J.; MARCHANT, D. J. Respiratory Syncytial Virus: Infection, Detection, and New Options for Prevention and Treatment. **Clinical Microbiology Reviews**, v. 30, n. 1, p. 277–319, 2017.

[3] KALER, J. et al. Respiratory Syncytial Virus Vaccine: A Review of the Current State of the Art. **Cureus**, v. 15, n. 4, e36440, 2023.

[4] MADHI, S. A. et al. Respiratory Syncytial Virus Vaccination during Pregnancy and Effects in Infants. **New England Journal of Medicine**, v. 383, n. 5, p. 426–439, 2020.

[5] KAMPMANN, B. et al. Bivalent Prefusion F Vaccine in Pregnancy to Prevent RSV Illness in Infants. **New England Journal of Medicine**, v. 388, n. 16, p. 1451–1464, 2023.

Categorias

(x) Pesquisa Bibliográfica



MORTALIDADE HOSPITALAR POR PNEUMONIA EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS SEGUNDO RAÇA/COR E FAIXA ETÁRIA EM RONDÔNIA, 2016–2025

[1]Greyce Kelly Marins de Castro; [2]Marcela Muniz de Lima; [3]Rebeca Targa Oliveira Rodrigues.

INTRODUÇÃO: As hospitalizações por pneumonia representam importante problema de saúde entre menores de cinco anos. Apesar da redução dessas internações no Brasil, persistem diferenças regionais, com taxas na Região Norte superiores à mediana nacional [1]. Em Rondônia, doenças respiratórias destacam-se entre as condições sensíveis à atenção primária associadas às hospitalizações pediátricas [2]. Estudos nacionais demonstram distribuição distinta das internações e dos óbitos por pneumonia segundo raça/cor [3]. Contudo, são limitadas análises recentes da mortalidade hospitalar em Rondônia segundo raça/cor e faixa etária. **OBJETIVO**: Analisar a mortalidade hospitalar por pneumonia em menores de cinco anos segundo raça/cor e faixa etária em Rondônia, entre 2016 e 2025. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo e quantitativo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS [4]. Incluíram-se internações de menores de cinco anos residentes em Rondônia, entre 2016 e 2025, selecionadas pela categoria “Pneumonia” da Lista de Morbidade CID-10. Analisaram-se internações, óbitos e taxa de mortalidade hospitalar segundo raça/cor e faixa etária (<1 ano e 1–4 anos). Registros sem informação de raça/cor foram quantificados, mas excluídos das comparações entre as categorias. Utilizou-se estatística descritiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram registradas 24.293 internações e 117 óbitos, com mortalidade hospitalar de 0,48%. Menores de um ano apresentaram mortalidade de 0,89%, e 0,29% entre 1 e 4 anos. Entre registros com raça/cor conhecida, a mortalidade foi de 0,97% em indígenas, 0,36% em pardos e 0,27% em brancos; nos menores de um ano, foi de 1,51%, 0,61% e 0,46%, respectivamente. A distribuição das internações e dos óbitos segundo raça/cor também foi descrita em estudo nacional [3]. A ausência de raça/cor atingiu 23,7% das internações e 39,3% dos óbitos, limitando as comparações. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A mortalidade hospitalar foi mais elevada entre menores de um ano e, entre registros com raça/cor conhecida, apresentou maior valor entre indígenas em comparação a pardos e brancos. Os achados reforçam a importância do

[1]Acadêmica do 7º período do curso de Medicina da Faculdade Estácio Unijipa de Ji-Paraná. E-mail: greyce_kelly.jipa@hotmail.com.
[2] Acadêmica do 7º período do curso de Medicina da Faculdade Estácio Unijipa de Ji-Paraná. E-mail: marcelaedg82@gmail.com.
[3]Orientadora Docente do curso de Medicina da Faculdade Estácio Unijipa.Email: drarebecatarga@gmail.com.



monitoramento desses indicadores. A incompletude da raça/cor evidencia a necessidade de qualificar seu registro nos sistemas de informação em saúde.

Palavras-chave: Epidemiologia. Hospitalização. Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

[1] MENDES, Amanda de Conceição Leão; SOUZA, Talita Araujo de; MEDEIROS, Arthur de Almeida; BARBOSA, Isabelle Ribeiro. Pneumonia in children under 5 years: temporal trends and spatial patterns of hospitalizations in Brazil. The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene, v. 108, n. 5, p. 916–926, 2023. DOI: 10.4269/ajtmh.21-0664.Disponível em:https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10160880/?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 4 set. 2026.

[2] SANTOS, Adria da Silva; CASTRO, Lorena Rios; FREITAS, Jeanne Lúcia Gadelha; CAVALCANTE, Daniela Ferreira Borba; PEREIRA, Priscilla Perez da Silva; OLIVEIRA, Tatiana Michelle Catão de; ALVES, Jéssica Cunha. Internações por condições sensíveis à atenção primária em crianças, Rondônia, Brasil, 2008–2019. Ciência & Saúde Coletiva, v. 28, n. 4, p. 1003–1010, 2023. DOI: 10.1590/1413-81232023284.07902022.

[3] COUTO, Fernanda Santinoni; RÊGO, Raquel Aparecida Bertola Rodrigues; ANDRADE, Julia Freitas; SILVA, Larissa Lemos; PADUANO, Ana Luiza; RIBAS, Sophia Assis; CRUZ, Pâmella Carneiro. Perfil epidemiológico da morbidade e mortalidade por pneumonia em crianças menores de cinco anos no Brasil: um estudo ecológico (2013–2023). Revista de Saúde Pública do Paraná, v. 9, 2026. DOI: 10.32811/rspp-2026v9.1195.

[4] BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. **Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s. d.].

Categorias

(x) Pesquisa Original



DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: FATORES ASSOCIADOS AO COMPROMETIMENTO FUNCIONAL E À QUALIDADE DE VIDA.

[1] Priscilla Michelli Vital dos Santos;[2] Hándrea Vitoria Vieira de Jesus;[3] Rebeca Laís de Sousa Freitas; [4] Rebeca Targa Oliveira Rodrigues.

INTRODUÇÃO: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) compromete a capacidade funcional e a qualidade de vida, sobretudo pela dispneia, fadiga e intolerância ao esforço. A reabilitação pulmonar é relevante por atuar sobre essas limitações e favorecer maior autonomia [1,2]. **OBJETIVO:** Analisar os principais fatores associados ao comprometimento funcional e à redução da qualidade de vida em indivíduos com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), destacando suas repercussões clínicas e funcionais e a importância de estratégias de cuidado e reabilitação. **MATERIAL E MÉTODOS:** Revisão bibliográfica, descritiva e qualitativa nas bases PubMed, SciELO e BVS/LILACS, com estudos de 2022 a 2026. Utilizaram-se os descritores “Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica”, “qualidade de vida”, “capacidade funcional”, “reabilitação pulmonar” e “tabagismo”, combinados por AND e OR. Incluíram-se estudos completos e relacionados ao tema; excluíram-se duplicados, estudos fora do período ou sem relação com o objetivo. Cinco estudos compuseram a análise final. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**: Os estudos apontam que dispneia, fadiga, fraqueza muscular, exacerbações e redução da tolerância ao exercício estão associados à perda de capacidade funcional e à dificuldade nas atividades diárias [1-3]. Em pacientes hospitalizados, a redução da autonomia e os sintomas emocionais ampliam o impacto da DPOC sobre a qualidade de vida [3]. O tabagismo permanece como importante fator modificável, reforçando a necessidade de educação em saúde, cessação do tabaco e acompanhamento multiprofissional [4]. Quanto às intervenções, a revisão sistemática de Mortari e Manzano mostrou benefícios do treinamento muscular inspiratório sobre força muscular inspiratória, dispneia e capacidade funcional, embora os protocolos sejam heterogêneos [2]. A revisão de Simões et al. demonstrou que programas de reabilitação pulmonar produziram ganhos funcionais no teste de caminhada de seis minutos e melhora em instrumentos de qualidade de vida [5]. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A DPOC compromete funcionalidade, autonomia e qualidade de vida. Os achados reforçam a importância da cessação do tabagismo, do cuidado multiprofissional e da reabilitação pulmonar como estratégias para reduzir limitações e favorecer melhores desfechos funcionais e de qualidade de vida.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Qualidade de Vida.

[1] Acadêmicos do curso de graduação em medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná - Unijipa.Email:pri_vitalsantos@hotmail.com
[2] Acadêmicos do curso de graduação em medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná - Unijipa. E-mail: handreavitoria@gmail.com
[3] Acadêmicos do curso de graduação em medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná - Unijipa. E-mail: rlaiss.sf@gmail.com
[4] Orientador. Docente do curso de Medicina da Faculdade Estácio Unijipa. Email: drarebecatarga@gmail.com.



Capacidade Funcional. Reabilitação Pulmonar. Dispneia.

REFERÊNCIAS

[1] SANTOS, Fernanda Estrella Couto e Silva de Ouro Preto; MOCELIN, Manuela de Queirós Mattoso; LORENA, Dionne da Encarnação; AZEVEDO, Neide Lemos de. Alterações fisiopatológicas da DPOC e asma. ACTA MSM. **Periódico da Escola de Medicina Souza Marques**, [*s. l*], v. 10, n. 1, p. 120-140, ago. 2023.

[2] MORTARI, Beatriz Rodrigues; MANZANO, Roberta Munhoz. Efetividade de diferentes protocolos e cargas utilizadas no treinamento muscular inspiratório de indivíduos com DPOC: uma revisão sistemática. **Fisioterapia e Pesquisa**, [S.L.], v. 29, n. 3, p. 303-310, set. 2022. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/22004529032022pt.

[3] VENANCIO, Emanuel Soares Marques. **Autopercepção da saúde integral em pacientes com DPOC durante internação hospitalar**. 2026. 43 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde), Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2026.

[4] GUIMARÃES, Mateus Henrique Dias. Atuação multiprofissional na educação em saúde sobre o tabagismo em pacientes com dpoc na aps. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 1-10, 30 abr. 2025. http://dx.doi.org/10.61164/rmnm.v8i1.3879.

[5] SIMÕES, Lorena Nunes et al. Influência da reabilitação respiratória na qualidade de vida do paciente com dpoc. ***Periódicos Brasil. Pesquisa Científica*****,** [S.L.], v. 5, n. 1, p. 2849-2858, 17 mar. 2026. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. http://dx.doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n1p2849-2858.

Categorias

(x) Pesquisa Bibliográfica



TRABALHO NOTURNO, QUALIDADE DO SONO E FADIGA OCUPACIONAL EM AGENTES DE VIGILÂNCIA: REPERCUSSÕES À SAÚDE E À DIGNIDADE DO TRABALHADOR

[1]Bryza Clara de Jesus Lins; Hizadhora Santos Azzolini[1]; Nayara Felbek Pereira[1]; Thais Batista da Silva[1]; Ytauane Ditós Henrique[1]; Sanderson Silva Zimermann[1]; [2]Daiane Ferreira da Costa

INTRODUÇÃO: O trabalho noturno e a alternância de turnos podem desorganizar o ritmo circadiano, comprometer a duração e a qualidade do sono e favorecer o desenvolvimento de fadiga ocupacional [1]. Em atividades que exigem atenção sustentada, como a vigilância, a privação e a fragmentação do sono podem repercutir sobre o desempenho, a segurança e a saúde física e mental do trabalhador [2]. **OBJETIVO:** Analisar as repercussões do trabalho noturno sobre a qualidade do sono e a fadiga ocupacional em agentes de vigilância, discutindo suas implicações para a saúde do trabalhador e para condições laborais dignas. **MATERIAL E MÉTODOS:** Revisão narrativa da literatura, com seleção de publicações entre 2021 e 2025, em português e inglês, relacionadas a trabalho noturno, qualidade do sono, fadiga ocupacional, saúde do trabalhador e organização das jornadas. Foram priorizados estudos diretamente relacionados aos efeitos dos turnos sobre o sono e o desempenho ocupacional. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** A literatura demonstra que o trabalho noturno interfere na sincronização entre o ciclo vigília-sono e os ritmos biológicos, favorecendo redução do tempo de sono, pior recuperação e maior sonolência durante o período de atividade [1]. A organização da jornada e a experiência profissional também influenciam a qualidade do sono, indicando que horários irregulares e demandas ocupacionais devem ser considerados na avaliação do trabalhador [3]. Em profissionais de segurança, sono inadequado, estresse e fadiga podem coexistir e comprometer funções executivas essenciais à tomada de decisão e à manutenção da atenção [4]. Esses efeitos extrapolam o desconforto individual e constituem questão de saúde do trabalhador, exigindo prevenção, vigilância e organização institucional do cuidado [5]. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O trabalho noturno constitui importante fator de risco para alterações do sono e fadiga ocupacional em agentes de vigilância. Medidas de organização das jornadas, educação sobre higiene do sono, prevenção da fadiga e acompanhamento em saúde ocupacional são fundamentais para reduzir agravos, preservar a capacidade funcional e promover ambientes de trabalho mais seguros e compatíveis com a dignidade humana.

[1] Graduandos do curso de Medicina pela Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA).E-mail: bryzalins@gmail.com; hizadhorasantos@gmail.com ; felbeknayara@gmail.com ; ytauaneditos804@gmail.com ; sanderzimer05@gmail.com .

[2] Professora Orientadora. Docente do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). Mestra em Psicologia. E-mail: daiane.costa@professores.ibmec.edu.br



Palavra-chaves: Ritmo Circadiano. Saúde Ocupacional. Jornada de Trabalho. Segurança Laboral.

REFERÊNCIAS

[1] OLIVEIRA, V. S. et al. Impactos do trabalho noturno no sono e suas complicações fisiológicas: uma revisão sistemática. *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 6, e4881, 2024.
[2] FARIA, A. B. et al. Implicação do trabalho noturno na qualidade de vida. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 16, e448101623687, 2021.
[3] DIAS, M. S.; ANDRADE, M. J. O. Influence of professional experience and work schedule on sleep quality. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 2025.
[4] FREITAS, Â. M. et al. Sono, estresse, fadiga e funcionamento executivo do Policial Rodoviário Federal no Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira de Segurança Pública*, 2023.
[5] DA CUNHA, F. M.; MENDES, A. Revisão narrativa sobre a questão da saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde. *Journal of Management & Primary Health Care*, v. 13, e018, 2021.

Categorias

(X) Pesquisa Bibliográfica

1º CONGRESSO DE CLÍNICA MÉDICA
+
IV JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E EXTENSÃO DO IDOMED DE JI-PARANÁ
IDOMED Instituto de Educação Médica | Estácio FAMEJIPA



CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS E ARRITMOGÊNESE EM ADULTOS JOVENS: MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS E REPERCUSSÕES CLÍNICAS

Gabriela Cardoso Guimarães Pinheiro[1]; Miguel Furtado Menezes [2]; Michele Thaís Favero[3].

INTRODUÇÃO: O consumo de bebidas energéticas é frequente entre adultos jovens e tem despertado preocupação devido às possíveis repercussões cardiovasculares de formulações que associam cafeína, taurina e outros compostos bioativos. Alterações hemodinâmicas e eletrocardiográficas após sua ingestão têm sido descritas, embora sua relação com a ocorrência de arritmias permaneça controversa [1,2]. **OBJETIVO:** Analisar os mecanismos fisiopatológicos pelos quais os componentes das bebidas energéticas podem modificar a excitabilidade e a repolarização cardíaca, favorecendo a susceptibilidade arrítmica em adultos jovens, e discutir suas repercussões clínicas. **MATERIAL E MÉTODOS:** É uma revisão bibliográfica narrativa estruturada nas bases PubMed/MEDLINE e ScienceDirect, em setembro de 2026, utilizando termos relacionados a bebidas energéticas, arritmias cardíacas, eletrofisiologia, cafeína, taurina e repolarização. Priorizaram-se publicações de 2022 a 2026, em inglês, português ou espanhol, incluindo revisões, meta-análises, estudos clínicos e mecanísticos pertinentes, com exclusão de duplicatas e trabalhos sem relação direta com o recorte. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** A cafeína atua principalmente pelo antagonismo dos receptores de adenosina e pode modular a atividade simpática, a liberação de catecolaminas e a homeostase intracelular de Ca^{2+}, interferindo na automaticidade e excitabilidade miocárdicas [3]. Em modelo experimental, cafeína e taurina modificaram a repolarização e reduziram o período refratário efetivo, alterações capazes de favorecer circuitos de reentrada e aumentar a vulnerabilidade a arritmias ventriculares [4]. Em humanos, o consumo de energéticos foi associado a modificações da pressão arterial, frequência cardíaca e parâmetros eletrocardiográficos, incluindo QTc [1,5]. Contudo, meta-análise de ensaios clínicos randomizados identificou efeitos hemodinâmicos agudos sem demonstrar alteração agrupada significativa de QT/QTc [2], evidenciando heterogeneidade entre os achados clínicos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que os componentes das bebidas energéticas apresentam mecanismos fisiopatológicos plausíveis para modificar a eletrofisiologia cardíaca e favorecer um substrato pró-arrítmico. Entretanto, as evidências disponíveis não permitem estabelecer relação causal direta com arritmias clinicamente relevantes em adultos jovens, indicando a necessidade de estudos clínicos que determinem a magnitude desse risco e seus possíveis modificadores.

[1] Acadêmica do 3° período do curso de medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (UNIJIPA). E-mail: gabrielacgp10@gmail.com.
[2] Docente do curso de medicina no Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (UNIJIPA). E-mail: miguelfurtadomenezes@gmail.com.
[3] Professora orientadora e docente no curso de medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (UNIJIPA). E-mail: michelemenezesmarina@gmail.com.



Palavras-chave: Bebidas Energéticas. Arritmias Cardíacas. Cafeína. Eletrofisiologia. Repolarização Cardíaca.

REFERÊNCIAS

[1] MANDATO, Joseph et al. The effects of energy drinks on the cardiovascular system: a systematic review. **Current cardiology reports**, v. 27, n. 1, p. 156, 2025.

[2] GUALBERTO, Pedro IB et al. Acute effects of energy drink consumption on cardiovascular parameters in healthy adults: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. **Nutrition reviews**, v. 82, n. 8, p. 1028-1045, 2024.

[3] HAMAD, Adel Khalifa S. Caffeine and arrhythmias: a critical analysis of cardiovascular responses and arrhythmia susceptibility. **Journal of the Saudi Heart Association**, v. 36, n. 4, p. 335, 2024.

[4] ELLERMANN, Christian et al. Cardiovascular risk of energy drinks: Caffeine and taurine facilitate ventricular arrhythmias in a sensitive whole-heart model. **Journal of Cardiovascular Electrophysiology**, v. 33, n. 6, p. 1290-1297, 2022.

[5] KAUR, Amandeep et al. Energy drink consumption: a rising public health issue. **Reviews in cardiovascular medicine**, v. 23, n. 3, p. 83, 2022.

Categorias

(X) Pesquisa Bibliográfica – Eixo Clínica Médica.