

NOVEMBRO 2024



ANAIS DO:



**IX CONGRESSO DO CENTRO
ACADÊMICO 29 DE OUTUBRO**
CONDIÇÕES CRÔNICAS E QUALIDADE DE VIDA

VOLUME 1

ORGANIZADORES:

Maria Eduarda Machado

Giovanna Caixeta de Lima

NOVEMBRO 2024



ANAIS DO:



**IX CONGRESSO DO CENTRO
ACADÊMICO 29 DE OUTUBRO**
CONDIÇÕES CRÔNICAS E QUALIDADE DE VIDA

VOLUME 1

ORGANIZADORES:

Maria Eduarda Machado

Giovanna Caixeta de Lima

Editora Omnis Scientia

ANAIS DO IX CONGRESSO INTERLIGAS

Volume 1

1ª Edição

RECIFE - PE

2025

COORDENADOR DO EVENTO

Centro Acadêmico de Medicina 29 de Outubro, da Universidade Federal de São João del-Rei, campus centro-oeste, Divinópolis, MG, Brasil.

DIRETORAS GERAIS DO IX INTERLIGAS

Giovanna Caixeta de Lima

Maria Eduarda Machado Souza

COMISSÃO ORGANIZADORA

Científico

Brenda Caroline Muniz da Silva

Guilherme Augusto da Silva Barbosa

João Vítor Nunes Alves

Kariny Alves Almeida

Maria Antônia Franco Soares

Estrutural

Anna Alice Cândida Azevedo

Bruna Stéfanny Miranda Barbosa

Débora Célia Viana Silva

Fernanda de Oliveira Bordin

Gabriel Gomes dos Santos

Helena Catizani Franco de Faria

Rayandra Kethlyn Souza Teixeira

Vitor Hugo Canuto Ferreira

Financeiro

Ana Luiza Tavares Fonte Boa

Júlia Corrêa e Ferreira

Larissa Gonçalves Dutra Pimenta

Nathália Gonçalves Silva

Nathaly Silva Santos

Marketing

Ana Luisa Souki Parreira

Jonas Soares de Alcântara

Júlia Maffra Neder

Maria Cláudia Sanguinete Santos

PALESTRANTES

Carla Patrícia Martins Lacerda

Ihan Bruno Lopes Rabelo

Jéssica Aparecida Fernandes

Luís Fernando La Guardia Custódio

EDITOR-CHEFE

Dr. Daniel Luís Viana Cruz

CONSELHO EDITORIAL

Dr. Amâncio António de Sousa Carvalho - ESS-UTAD - Portugal

Dr. Cássio Brancaleone - UFFS - Brasil

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva - UEPa - Brasil

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão - UPE - Brasil

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior - UFRPE - Brasil

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior - UFRPE - Brasil

Dr. Wendel José Teles Pontes - UFPE - Brasil

EDITORES DE ÁREA - CIÊNCIAS DA SAÚDE

Dr. Amâncio António de Sousa Carvalho

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

ASSISTENTE EDITORIAL

Thialla Larangeira Amorim

IMAGEM DE CAPA

Canva e Freepik

EDIÇÃO DE ARTE

Nhatallia Laranjeira Amorim

REVISÃO

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e
confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial

C749

Congresso Interligas da UFSJ-CCO (9. : 2024 : Divinópolis, MG).

Anais do IX Congresso Interligas da UFSJ-CCO : condições crônicas e qualidade de vida [recurso eletrônico] / organizadoras Maria Eduarda Machado Souza e Giovanna Caixeta de Lima. — 1. ed. — Recife : Omnis Scientia, 2025. Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-6036-922-1

DOI: 10.47094/978-65-6036-922-1

1. Doenças crônicas - Congressos. 2. Doenças crônicas - Prevenção e tratamento. 3. Promoção da saúde. 4. Qualidade de vida. 5. Cuidados primários de saúde. 6. Hábitos de saúde. I. Souza, Maria Eduarda Machado. II. Lima Giovanna Caixeta de.

CDD23: 616.044

I170426

Bibliotecária: Priscila Pena Machado - CRB-7/6971

Editora Omnis Scientia

Av. República do Líbano, nº 251, Sala 2205, Torre A,
Bairro Pina, CEP 51.110-160, Recife-PE.

Telefone: +55 (87) 9914-6495

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Doenças crônicas são condições clínicas que persistem por um período longo de tempo e requerem cuidados multidisciplinares continuados. Atualmente, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estão entre os principais problemas de saúde pública do Brasil e do mundo, sendo, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, as responsáveis por cerca de 70% das mortes ocorridas globalmente em 2019. No contexto nacional, são as principais causas de mortes ocorridas prematuramente, ou seja, entre 30 e 69 anos de idade, alcançando uma taxa de 41,8% dos óbitos registrados. O adoecimento crônico, que apresenta uma tendência à progressão lenta, afeta diretamente a qualidade de vida da população brasileira, alterando a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto de sua cultura, no sistema de valores em que vive e em relação a suas expectativas, seus padrões e suas preocupações. A discussão e a busca pelo aprimoramento e qualificação das práticas de saúde devem ser constantes, a fim de que as condições crônicas sejam conduzidas de modo eficaz e integrado. Sob essa perspectiva, o IX Congresso Interligas da Universidade Federal de São João del-Rei (Campus Centro Oeste), Divinópolis, MG, Brasil enfatiza a importância da temática “**CONDIÇÕES CRÔNICAS E QUALIDADE DE VIDA**” no contexto acadêmico e incentiva a produção científica e a discussão multidisciplinar sobre o assunto.

SUMÁRIO

MANEJO DE INFECÇÕES POR SARS-CoV-2 EM PACIENTES TRANSPLANTADOS DE ÓRGÃOS SÓLIDOS: DESAFIOS E OPORTUNIDADES.....	11
PERSPECTIVAS NO MANEJO DA DPOC EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	12
O IMPACTO DO YOGA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS.....	13
ANTIVIRAIS DE AÇÃO DIRETA E QUALIDADE DE VIDA EM HEPATITE C CRÔNICA: COMPARAÇÃO COM TRATAMENTOS CONVENCIONAIS, UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	14
ONICOFAGIA COMO DERMATOSE PSICOGÊNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	15
SEDENTARISMO EM TRABALHADORES DE ESCRITÓRIO E A PIORA NA QUALIDADE DE VIDA PELA DOR LOMBAR CRÔNICA.....	16
IMPACTOS DOS SINTOMAS MOTORES E NÃO MOTORES NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM PARKINSON.....	17
O IMPACTO DA ULTRASSONOGRAFIA E CIRURGIA ROBÓTICA NA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM ENDOMETRIOSE: UM RELATO DE CASO.....	18
PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PREVENÇÃO DO DIABETES TIPO 2 POR MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	19
USO DE OPIOIDES EM PACIENTES ONCOLÓGICOS NO CONTEXTO DOS CUIDADOS PALIATIVOS.....	20

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM OSTEOARTROSE APÓS ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL.....	21
TRICOTILOMANIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	22
ESQUIZOFRENIA: O IMPACTO DAS ALUCINAÇÕES NO ISOLAMENTO SOCIAL – UM ESTUDO DE CASO E SUAS IMPLICAÇÕES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.....	23
TRANSTORNO DEPRESSIVO PERSISTENTE ASSOCIADO A DEPENDÊNCIA QUÍMICA: UM ESTUDO DE CASO.....	24
A DESPRESCRIÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA POPULAÇÃO IDOSA E A MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA.....	25
COMBINAÇÕES TERAPÊUTICAS NO MANEJO DA DOR CRÔNICA E MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA EM SOBREVIVENTES DE CÂNCER.....	26
O IMPACTO DAS EXACERBAÇÕES DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC) NA QUALIDADE DE VIDA E A IMPORTÂNCIA DE SUA PREVENÇÃO.....	27
IMPACTOS DO USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS NO DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....	28
ANTIRRETROVIRAIS: TRATAMENTO E MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS QUE VIVEM COM O HIV.....	29
DESAFIOS PARA A INTEGRAÇÃO DOS CUIDADOS DA PESSOA COM HIV E COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS.....	30
SINFISITE PÚBLICA CRÔNICA PÓS-PROSTATECTOMIA RADICAL: UM RELATO DE CASO.....	31

INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS NA DOENÇA DE CROHN: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO SOBRE QUALIDADE DE VIDA.....	32
ABORDAGEM DA CERVICALGIA CRÔNICA REFRACTÁRIA A MEDIDAS FARMACOLÓGICAS.....	33
ATIVIDADE FÍSICA NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE PARKINSON: UM RELATO DE CASO.....	34
TRATAMENTO E MANEJO DA NEURALGIA DO TRIGÊMEO.....	35
EXERCÍCIO FÍSICO E OSTEOPOROSE: QUAL O MELHOR CAMINHO PARA OSSOS MAIS FORTES?.....	36
PREVENÇÃO SECUNDÁRIA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM PESSOAS COM ANEMIA FALCIFORME.....	37
CUIDADOS PALIATIVOS E A DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA.....	38
ACNE NA MULHER ADULTA E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA FEMININA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	39
REPERCUSSÕES DA TERAPIA ANTINEOPLÁSICA NA REGULAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA.....	40
FIBROSE CÍSTICA: REPERCUSSÕES PULMONARES E IMPACTOS RESPIRATÓRIOS – RELATO DE CASO.....	41
SINTOMAS ASSOCIADOS À COVID LONGA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DOS INDIVÍDUOS ACOMETIDOS.....	42

MANEJO DE INFECÇÕES POR SARS-CoV-2 EM PACIENTES TRANSPLANTADOS DE ÓRGÃOS SÓLIDOS: DESAFIOS E OPORTUNIDADES

CPC Oliveira, LCB Santiago, LFM Torres, RLL Oliveira, GM Rocha

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: Indivíduos submetidos a transplante de órgãos sólidos (STOS) configuram uma população suscetível às infecções e à piora de qualidade de vida (QV), como observado na pandemia de COVID-19, especialmente pela condição de imunossupressão necessária para evitar rejeição tecidual. Pacientes transplantados possuem maiores índices de morbimortalidade relacionados ao SARS-CoV-2, levando a piores desfechos clínicos, como o desenvolvimento das Sequelas Pós-Agudas da Infecção por SARS-CoV-2 (PASC). Portanto, faz-se necessário investigar a relação entre os diferentes manejos da COVID-19 e a QV em pacientes STOS imunossuprimidos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura através de artigos científicos na base de dados MEDLINE/PubMed publicados entre os anos de 2021 a 2024. Os descritores utilizados foram: “infection” + “COVID-19” + “solid organ transplant”+ “quality of life”. Selecionaram-se 6 artigos para leitura final em duplicata. **Resultados:** Observou-se uma frequência de 63% na taxa de hospitalização de pacientes STOS por COVID-19. Outro estudo mostrou taxa de mortalidade 2,5 vezes maior em pacientes STOS quando comparado a indivíduos não transplantados (NT). Em relação às PASC, até 50% dos pacientes STOS relataram repercussões neurológicas, como declínios na tomada de decisões, memória e humor, porcentagem mais elevada em relação aos NT. Ademais, sintomas respiratórios foram relatados também em taxas maiores. Por último, apenas 6,2% dos indivíduos STOS apresentaram taxas detectáveis de anticorpos no plasma após a primeira dose da vacinação contra o SARS-CoV-2, devido a uma população linfocitária reduzida. **Discussão:** Diferentes manejos e terapias imunossupressoras devem ser utilizadas para melhora da QV. Desse modo, as medicações Tacrolimus e Ciclosporina são associadas a um risco menor de hospitalização em pacientes transplantados, por promoverem a redução de substâncias inflamatórias, característica da COVID-19 grave. Já o ácido micofenólico, está associado a um pior desfecho clínico, por reduzir drasticamente a contagem da população linfocitária, essencial para o controle de infecções. Uma proposta vacinal específica para populações imunossuprimidas deve ser uma alternativa para a melhora na progressão da COVID-19, como a adição de uma dose no esquema habitual, conforme preconizado atualmente pelo FDA. **Conclusão:** Logo, diferentes terapêuticas possuem correlação direta com o desfecho clínico e, conseqüentemente, impactam na QV da população STOS, sendo necessária uma maior investigação para o estabelecimento de diretrizes específicas de tratamento da infecção por SARS-CoV-2 em pacientes STOS. Ademais, diferentes esquemas vacinais que corrijam esse déficit linfocitário devem ser propostos.

PALAVRAS-CHAVE: Transplante. Infecção pelo SARS-CoV-2. Terapia de imunossupressão. Qualidade de vida.

PERSPECTIVAS NO MANEJO DA DPOC EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

LO Silva, ACA Zacarias, TMR Pinto, JO Moura, DD Trevisan

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: A doença pulmonar crônica (DPOC) é uma condição respiratória com fluxo aéreo diminuído não totalmente reversível, podendo agravar em razão da complicação e resposta inflamatória, gerando grande desconforto ao paciente e risco iminente de óbito. A doença tem como fator de risco principalmente o tabagismo e pode ser prevenida e acompanhada por multiprofissionais na atenção primária, entretanto, em casos extremos, o serviço de urgência e emergência é necessário, o que exige um bom manejo para estabilização do paciente, evitando consequências mais graves. **Método:** Trata-se de revisão de literatura realizada em bases de dados como BVS, Embase, Pubmed e Scopus, focando em publicações dos últimos 5 anos e filtradas por texto completo. Foram identificados 684 estudos, dos quais apenas 6 foram incluídos, totalizando 9 publicações após considerar a literatura cinzenta. **Resultados:** Nos estudos analisados, observou-se que a DPOC apresenta uma alta prevalência no Brasil, afetando cerca de 300 milhões de pessoas. A doença leva a episódios agudos de exacerbação, trazendo consequências graves ao paciente, gerando um impacto significativo na qualidade de vida a longo prazo. **Discussão:** O manejo da DPOC exige cuidados intensivos, especialmente em urgências, devido à necessidade de tratamento direcionado durante exacerbações. Uma abordagem correta é essencial para garantir a estabilidade do paciente e minimizar o risco de morte. Entretanto, em muitas ocasiões, isso não ocorre devido a falha na identificação de sinais clínicos importantes, a realização de um manejo inadequado e a implementação de intervenções ineficazes. A literatura atual evidencia a importância de melhorar o manejo da doença, destacando a necessidade de debater perspectivas para intervenções mais assertivas. Portanto, a identificação e o manejo de sinais de exacerbação, como dispneia e tosse persistente, devem incluir protocolos atualizados para avaliação da gravidade, monitoramento e restauração da saturação de oxigênio, é crucial para evitar a letalidade da DPOC. Ainda sim, a educação estruturada sobre autogerenciamento de agravamentos mostra-se pertinente para o prognóstico das urgências sendo exitoso que os pacientes recebam orientações de cuidados iniciais em casos de exacerbação evitando a piora dos sintomas. Sendo assim, o manejo da DPOC em urgências e emergências deve focar em intervenções rápidas e adaptadas em cenários atípicos para o melhor prognóstico desses pacientes. **Conclusão:** Conclui-se que a DPOC é uma condição respiratória grave a qual necessita de um manejo adequado e cuidadoso, com enfoque proativo e bem estruturado, essenciais para aprimorar a qualidade de vida e os desfechos clínicos a longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Manuseio das Vias Aéreas. Administração dos Cuidados ao Paciente. Urgência. Emergências.

O IMPACTO DO YOGA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS

LV Nogueira, IM Del Rey, LGD Pimenta, VE Chaves

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: A prática de yoga tem se destacado como uma ferramenta poderosa para a promoção da qualidade de vida, integrando benefícios físicos, mentais e emocionais. Originária da Índia, essa prática milenar combina posturas físicas (ásanas), técnicas de respiração (pranayamas) e meditação, proporcionando um equilíbrio holístico entre corpo e mente. Estudos têm demonstrado que a prática regular de yoga pode melhorar a flexibilidade, a força muscular, a resistência física e o equilíbrio, além de reduzir níveis de estresse, ansiedade e depressão. Ao promover um estado de relaxamento profundo e aumentar a consciência corporal, o yoga contribui significativamente para o bem-estar geral e a qualidade de vida dos praticantes. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura nas bases de dados BVS e Scielo, utilizando os descritores “yoga” e “doenças crônicas”, associados ao operador booleano “AND”. Na pesquisa, realizada em setembro de 2024, foram encontrados 66 artigos de 2006 até 2023. Aplicaram-se os critérios de exclusão, que foram artigos que não se adequaram ao tema, artigos pagos e que não estivessem em inglês ou português. Ao final, foram selecionados 15 artigos para a composição do estudo. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram que a prática de yoga pode ser uma intervenção eficaz na prevenção e no tratamento de diversas condições crônicas de saúde, incluindo doenças cardiovasculares, hipertensão, DPOC, câncer de mama, doença renal crônica e fibromialgia. **Discussão:** O yoga é destacado como uma estratégia desmedicalizante que, ao focar em aspectos físicos, emocionais e existenciais, pode reduzir a medicalização excessiva e promover o bem-estar. Essa prática mostrou-se benéfica na melhoria da qualidade de vida, capacidade cardiorrespiratória, redução do estresse, ansiedade e sintomas depressivos, especialmente em pacientes crônicos. Em pacientes com DPOC, a reabilitação pulmonar e exercícios respiratórios promovidos pelo yoga melhoraram a função pulmonar e a tolerância ao exercício. Intervenções baseadas em yoga e naturopatia também induziram mudanças positivas na personalidade e vitalidade de pacientes com doenças não transmissíveis, como Doença Renal Crônica. Além disso, a prática de yoga foi associada à redução de biomarcadores inflamatórios, sugerindo um efeito anti-inflamatório. **Conclusão:** A prática de yoga e outras intervenções mente-corpo demonstram potencial significativo na melhoria da saúde e qualidade de vida de pacientes com diversas condições crônicas. Embora os benefícios observados sejam promissores, a variabilidade na eficácia destaca a necessidade de mais estudos controlados para confirmar esses achados e otimizar as intervenções para diferentes fases do tratamento e condições de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Yoga. Doença Crônica. Qualidade de Vida.

ANTIVIRAIS DE AÇÃO DIRETA E QUALIDADE DE VIDA EM HEPATITE C CRÔNICA: COMPARAÇÃO COM TRATAMENTOS CONVENCIONAIS, UMA REVISÃO DE LITERATURA

LJP Ferreira, JC Miranda, CD Ratzlaff, JCS Vaz, GM Rocha

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil.

RESUMO

Introdução: A Hepatite C Crônica (HCC) é um desafio à saúde pública no Brasil, e, comumente, está associada ao genótipo viral. Os tratamentos convencionais da HCC causam efeitos adversos prejudiciais à qualidade de vida do paciente, comprometendo sua adesão e, ademais, a fragilidade de pacientes comórbidos demandou terapias mais seguras. Desse modo, em 2015, o Brasil lançou os Antivirais de Ação Direta (AAD) e, em 2016, os AAD pangenotípicos, que encurtam o tratamento e aumentam o bem-estar dos pacientes, embora casos específicos peçam abordagens adicionais. O objetivo deste estudo é comparar os AAD aos tratamentos convencionais, destacando a condição da qualidade de vida dos pacientes durante a terapia para HCC. **Métodos:** Foi conduzida uma revisão sistemática nas bases de dados PubMed, BVS e Google Acadêmico com os descritores “Hepatitis C Chronic”, “Quality of Life”, “Drug therapy”, “Ribavirin”. Incluíram-se artigos de 2019 a 2024 disponíveis gratuitamente na íntegra, excluindo-se trabalhos publicados há mais de 10 anos. A seleção final priorizou estudos que compararam os impactos dos AADs e dos tratamentos convencionais na qualidade de vida de pacientes com HCC. **Resultados:** O tratamento da HCC busca alcançar a resposta virológica sustentada (RVS), diminuindo o risco de progressão para estágios graves e mortalidade. A terapia convencional com Interferon e ribavirina apresentou taxa de RVS de 54% a 80%, enquanto o regime com AAD superou 95%. Ademais, os efeitos adversos da ribavirina, como fadiga, dores, depressão, agravamento de doenças autoimunes, anemia hemolítica e, raramente, ototoxicidade, foram intoleráveis. Em contraste, os AADs não prejudicaram a qualidade de vida dos pacientes, melhorando as dores e o aspecto psíquico de pacientes com doenças mentais prévias à terapia. **Discussão:** Os AADs podem erradicar a Hepatite C crônica até 2030, segundo a Organização Mundial da Saúde. Eles reduzem a progressão para cirrose e carcinoma hepatocelular, além de diminuir a mortalidade e apresentarem menos efeitos colaterais, aumentando a adesão. Também aliviam sintomas depressivos em pacientes com distúrbios mentais prévios, inversamente aos longos regimes com interferons. Em casos de genótipo viral, a Ribavirina é necessária com os AADs, causando anemia hemolítica como efeito adverso comum. Ademais, os AADs não afetam a audição, diferentemente dos tratamentos convencionais, que causam perda auditiva em 1% dos casos. **Conclusão:** O tratamento convencional mostrou-se inferior aos AADs, que proporcionam melhores taxas de cura e reduzem significativamente os impactos negativos na qualidade de vida dos pacientes durante o tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Hepatitis C Chronic. Quality of Life. Drug therapy. Ribavirin.

ONICOFAGIA COMO DERMATOSE PSICOGÊNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

LMTTC Lopes, ALO Santos, JGAO Souza, JV Peres, LCA Acypreste, IGR Baeta

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: A onicofagia está classificada no Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - V como “transtorno obsessivo-compulsivo e transtornos relacionados”, um comportamento repetitivo focado no corpo. O transtorno é diagnosticado com a identificação de prejuízos na vida do indivíduo, ou tentativas falhas de cessação de tal comportamento. **Método:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica de artigos publicados em periódicos de 2017 a 2024, nas bases de dados Medline e na biblioteca eletrônica SciELO, para avaliar a onicofagia como dermatose psicogênica. Os descritores utilizados foram “onicofagia”, “dermatose psicogênica” e “psicodermatoses”. **Resultados:** No estudo publicado em 2021 foi observada a prevalência de onicofagia em 17.6% dos universitários e 29.2% nos alunos do ensino médio. Notou-se maior frequência nos universitários com algum histórico de transtorno mental ou familiar positiva para psicopatologia. Ademais, em 61,7% dos universitários e em 43,7% dos alunos do ensino médio, verifica-se o estresse como fator associado à onicofagia. Cerca de 54,1%-50,6% dos estudantes afirmam sensação de relaxamento após roer as unhas. **Discussão:** A onicofagia afeta a qualidade de vida dos indivíduos e pode ser causa de discriminação, de dor mandibular, de cisto epidermóide intraósseo e de infecções bucais. Um relato de caso de 2007, descreve a psicodermatose provocando distrofia das unhas da mão, alterações conformacionais, destruição das falanges distais e redução de alguns quirodáctilos. Portanto, é notável um expressivo prejuízo funcional. Outro estudo analisou a conduta dos médicos quanto à onicofagia, demonstrando que 54% deles receberam essa queixa. Entretanto, 93,2% deles raramente perguntam sobre roer unhas, e somente 52% examinam as unhas. **Conclusão:** Logo, conclui-se que a onicofagia é uma condição prevalente relacionada ao estresse e à estigmatização. É evidente a necessidade de melhorias dessa abordagem na clínica. Dessa forma, é imprescindível um cuidado multiprofissional na prevenção de complicações e no tratamento dessa psicodermatose, a fim de conduzir essa condição crônica de modo eficaz e integrado.

PALAVRAS-CHAVE: Onicofagia. Diagnóstico. Qualidade de vida.

SEDENTARISMO EM TRABALHADORES DE ESCRITÓRIO E A PIORA NA QUALIDADE DE VIDA PELA DOR LOMBAR CRÔNICA

BK Kyei, AV Costa, MR César, JVFL Avelar, MEE Pires

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: O sedentarismo é definido pela exclusividade ou superior predominância de atividades diárias de baixo gasto energético na rotina diária. Na atualidade, empregos que exigem que profissionais trabalhem sentados por longos períodos em ambientes de escritórios tem se tornado cada vez mais comuns. De maneira análoga, desordens musculoesqueléticas como a dor lombar crônica tem aumentado sua prevalência anualmente, principalmente nas populações com hábitos de vida sedentários. Logo, é crucial entender de quais formas a lombalgia interfere na qualidade de vida desses profissionais. **Métodos:** Realizou-se uma revisão da literatura em trabalhos disponíveis integralmente na PubMed usando o operador booleano “and” associando os descritores “low back pain”, “office workers” e “sedentary”. Na pesquisa de setembro de 2024, usaram-se estudos de 2020 a 2024. Foram encontrados 21 artigos e selecionados 16, excluindo aqueles não relacionados à dor lombar na população de interesse. **Resultado:** Os trabalhadores de escritório sedentários apresentaram alta prevalência de dor lombar crônica, afetando significativamente a qualidade de vida. Fatores como permanência prolongada na posição sentada e ambiente de trabalho estressante estão associados ao aumento da dor. Intervenções com mudanças posturais e pausas reduziram o desconforto e melhoraram a saúde musculoesquelética. **Discussão:** A lombalgia está fortemente associada a redução da qualidade de vida, adoecimento duradouro e aposentadoria precoce. O sedentarismo no trabalho contribui significativamente para o desenvolvimento da dor lombar crônica, visto que a permanência prolongada em posição sentada está associada ao aumento da pressão sobre os discos intervertebrais, reduzindo o suprimento de água e nutrientes, o que pode levar à degeneração discal. Além disso, a inatividade prolongada gera desequilíbrios na força dos músculos extensores e flexores da região lombar, o que aumenta o risco de agravamento da dor lombar crônica. A ativação sustentada de unidades motoras musculares intensifica a dor e a fadiga, agravando os distúrbios musculoesqueléticos da região lombar desses trabalhadores. O ambiente de trabalho altamente estressante contribui em grande medida para exacerbação da dor lombar. Intervenções como ajustes posturais regulares e promoção de pausas frequentes aliviam o desconforto e melhoram a saúde musculoesquelética, contribuindo para o bem-estar geral dos trabalhadores de escritório sedentários. **Conclusão:** Em conclusão, a natureza sedentária do trabalho de escritório desempenha um papel significativo no desenvolvimento e na piora da dor lombar crônica, o que, por sua vez, afeta negativamente a qualidade de vida desses profissionais. É necessário incorporar intervenções no trabalho que comprovadamente reduzem as dores e melhoram a qualidade de vida dessa população. **PALAVRAS-CHAVE:** Dor Lombar. Comportamento Sedentário. Postura Sentada.

IMPACTOS DOS SINTOMAS MOTORES E NÃO MOTORES NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM PARKINSON

DJL Félix, MA Pereira, TA Cunha, MVO Silva, GS Azevedo, LED Carvalho

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa progressiva geralmente caracterizada pela morte neuronal nos gânglios da base. Além dos sintomas motores clássicos, os não motores também desempenham um papel crucial na redução da qualidade de vida (QV). Desse modo, estudos recentes têm explorado intervenções e abordagens integradas de cuidados para mitigar esses impactos, sugerindo que uma abordagem multifatorial pode trazer benefícios substanciais ao paciente. **Metodologia:** A partir dos descritores “Parkinson’s Disease”, “Quality of Life” e “Review”, realizou-se uma busca sistemática na base de dados PUBMED. Foram utilizados os operadores AND e NOT, os filtros “free full text”, “clinical trial”; e “randomized controlled trial” foram aplicados, e a data de publicação dos últimos cinco anos foi estabelecida. Após a identificação de 100 artigos e uma leitura preliminar dos títulos e resumos, 16 foram selecionados para leitura completa e utilizados na elaboração deste trabalho. **Resultados:** A neuroestimulação, como a estimulação cerebral profunda (DBS) e a estimulação transcutânea do nervo tibial (TTNS), apresentaram resultados contraditórios. Enquanto DBS se mostrou eficaz na manutenção da QV em pacientes com DP avançada, TTNS não apresentou diferenças significativas em comparação com o placebo. Já o uso de Qigong indicou melhorias nos sintomas não motores, como sono, mas sem diferença significativa ao grupo controle. O treinamento de resistência de baixa intensidade com restrição do fluxo sanguíneo (LIRT-BFR) apresentou resultados promissores na melhora da função autonômica e endotelial de pacientes com DP, embora seus efeitos sobre outros sintomas não motores precisem de mais investigação. **Discussão:** Os resultados reforçam o papel essencial da neuroestimulação como DBS-STN na manutenção da QV, destacando-se como uma opção de interesse ao tratamento medicamentoso isolado para controle motor. A ausência de eficácia significativa em intervenções como a TTNS destaca o desafio contínuo de tratar sintomas não motores, especialmente urinários, e a necessidade de novas abordagens terapêuticas. Embora intervenções não convencionais, como o Qigong e o LIRT-BFR, apresentem benefícios iniciais, como melhorias no sono e na função autonômica, ainda não há evidências robustas para sua ampla adoção clínica, porém se mostra como uma alternativa promissora. **Conclusão:** Desse modo, esses achados destacam a complexidade dos sintomas da DP e a necessidade de tratamentos mais eficazes e integrados. Apesar dos benefícios iniciais, faltam evidências clínicas suficientes para justificar sua adoção em larga escala.

PALAVRAS-CHAVE: Parkinson’s disease. Quality of life. Review.

O IMPACTO DA ULTRASSONOGRAFIA E CIRURGIA ROBÓTICA NA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM ENDOMETRIOSE: UM RELATO DE CASO

BSM Barbosa, CPC Oliveira, DCV Silva, LL Tonani

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: A Dor Pélvica Crônica (DPC) é definida como dor pélvica que persiste por mais de seis meses e causa repercussões cognitivas, comportamentais, sexuais e emocionais; é uma complexa condição crônica que pode resultar da associação de fatores ginecológicos, musculoesqueléticos, neurológicos e psicossociais. Aproximadamente 14% das mulheres sofrem de DPC durante a vida, sendo a endometriose uma das etiologias mais prevalentes (70%). **Metodologia:** Coleta de dados do prontuário de paciente e breve revisão de literatura pela plataforma PubMed, incluindo artigos dos últimos 5 anos, utilizando as palavras-chave “endometriosis”, “ultrasound”, “quality of life”, “chronic pelvic pain”, “robotic surgery”. **Resultados:** Mulher de 34 anos, comparece à consulta médica com quadro de DPC há 7 anos, queixando-se de dispareunia, disquezia e dismenorreia, em uso contínuo de Dienogeste 2mg há 3 anos, nuligesta e com desejo de engravidar. Ao exame ginecológico suspeitou-se de endometriose profunda. **Hipótese diagnóstica:** Endometriose. Solicitada ultrassonografia transvaginal com preparo intestinal. Constatada presença de ovários com cistos característicos de endometriose, deslocados e fixos na região retrocervical, endometriose profunda subperitoneal e na parede anterior do retossigmoide, sinais de aderência de endometriose retrocervical e ovário direito, além de sinais de infiltração endometrial da parede uterina posterior. **Conduta:** Realizado cirurgia robótica, na qual foram realizados: lise de aderências ováricas, cauterização de focos superficiais de endometriose, exérese de nodulação de lesão em septo reto vaginal e em ligamento útero-sacro. Material enviado para estudo anatomopatológico, que constatou ausência de malignidade e diagnóstico de endometriose. Paciente satisfeita com o resultado inicial do tratamento realizado. **Discussão:** Considerando a hipótese diagnóstica de endometriose, fez-se o uso adequado da ultrassonografia, ferramenta diagnóstica de imagem de primeira linha que, sem prejuízos, auxiliou no diagnóstico correto. A cirurgia robótica, minimamente invasiva, foi essencial para o aumento de precisão e acurácia, e foi curativa, promovendo menos complicações, estando associado à preservação da fertilidade e da função ovariana da paciente, uma vez que a gestação é um desejo. **Conclusão:** Assim, destaca-se a essencialidade do diagnóstico preciso de endometriose e de seu manejo de maneira minimamente invasiva, para o restabelecimento da qualidade da vida das pacientes. Faz-se necessária, portanto, uma melhor compreensão da complexidade da DPC causada por endometriose por parte das equipes de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Endometriose. Qualidade de vida. Ultrassonografia. Cirurgia robótica. Dor pélvica.

PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PREVENÇÃO DO DIABETES TIPO 2 POR MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ALT Fonte Boa, BCM Silva, EJ Braga

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença metabólica crônica de crescente incidência global, com projeção de 783 milhões de casos em 2045. A DM2 está relacionada a complicações como retinopatias, nefropatias, neuropatias e cardiopatias, elevando o risco de mortalidade. A adoção de hábitos saudáveis deve ser instituída desde a infância, incluindo dieta equilibrada, atividade física, cessação tabágica e controle de peso. Assim, questiona-se se intervenções realizadas na infância têm efeito a longo prazo de prevenção de diabetes e suas complicações. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa que buscou responder a questão “Como evitar o desenvolvimento de DM2 na população ao longo da vida através de modificações no estilo de vida?”, utilizando as bases de dados Scielo, Cochrane, Pubmed e BVS. **Resultados:** Estudos mostraram que uma alimentação saudável, emagrecimento e exercícios reduzem o risco de DM2. Uma análise evidenciou que o grupo de intervenção apresentou 30% menos risco de desenvolver diabetes comparado ao controle [RR 0,70 (0,53-0,91)], enquanto outra demonstrou melhorias nas medidas de glicemia em jejum e pós-prandial após 1 ano [p<0,0001]. Além disso, estudos apontaram associação entre uma maior adesão dietética à menor incidência de pré-DM e DM2 [RR 0,70 (0,53-0,92)]. Em relação a complicações tardias da doença, dietas pobres em gordura saturada e rica em fibras se mostraram eficazes na prevenção do DM2, sendo associadas a menor risco cardiovascular, e menor ocorrência de microaneurismas retinianos [OR 0,5 (0,28-0,97)]. **Discussão:** Há um crescente corpo de evidências associando mudanças de hábitos à proteção contra diabetes. Intervenções precoces para prevenção do DM2 podem ocorrer através do aconselhamento pediátrico sobre alimentação, atividade física e tempo de tela, buscando evitar principalmente a obesidade, um importante fator de risco para desenvolvimento de DM2. Estudos demonstram que tais mudanças auxiliam também na prevenção de outros quadros, como cardiopatias. Assim, o indivíduo que sofreu a intervenção apresentará maior qualidade de vida e menor risco de complicações futuras. **Conclusão:** O DM2 e seus agravos podem ser prevenidos desde a infância com a atuação de profissionais da atenção primária na modificação de hábitos de vida, visando promover a prevenção primária ao controlar fatores de risco que favorecem o desenvolvimento da doença na idade adulta.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus Tipo 2. Estilo de Vida Saudável. Prevenção Primária.

USO DE OPIOIDES EM PACIENTES ONCOLÓGICOS NO CONTEXTO DOS CUIDADOS PALIATIVOS

^aBCM Silva, ^aBAP Salgado, ^aL Rodrigues, ^aIR Mendes, ^bCPSF Krettli

^aUniversidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil;

^bPontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: Cuidados paliativos (CP) são definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um conjunto de medidas que visam melhorar a qualidade de vida de indivíduos com patologias que ameaçam a vida. Isso é feito através do manejo físico e psicossocial, o primeiro realizado principalmente através do controle da dor, sendo os opioides a principal linha de tratamento no câncer. Metodologia: Para elaboração desta revisão de literatura utilizou-se as bases de dados da Brazilian Journal of Health Review, Research, Society and Development, ScienceDirect, Journal of Clinical Oncology, Critical Care Science e Scielo. Como descritores foram utilizados “palliative care”, “cancer” e “opioids”, resultando em 12 artigos. Resultados: Aproximadamente 55% dos indivíduos em tratamento sentem dor, saltando para cerca de 80 a 90% no estágio avançado do câncer. Essa dor é causada principalmente pelos efeitos diretos do tumor ou por complicações do tratamento, impactando negativamente na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, interferindo nos níveis de funcionamento físico, psicológico e social. Discussão: Neste viés, um instrumento usado para classificar a dor é a “Escala da dor”, proposto pela OMS, o qual divide os pacientes em três grupos de acordo com a quantificação da dor que sentem. Os opioides são utilizados a partir do segundo, que representa a dor moderada, além disso também são usados em casos de dores que não respondem a outras classes de medicamentos, quando o sofrimento não permite atraso ou quando não é possível ter certeza da intensidade. Entretanto, existem fatores limitantes para a utilização dos medicamentos analgésicos opioides, além da preocupação com desenvolvimento de dependência, estão a baixa disponibilidade desses medicamentos, o treinamento insuficiente dos profissionais de saúde, problemas com compras, fabricação e distribuição, além de impedimentos regulatórios, como limites na quantidade de prescrição, dose máxima, entre outros. Conclusão: Dado que a dor contribui para morbimortalidade, e, considerando ainda que há uma demanda crescente no aprimoramento do tratamento da dor e que a utilização de opioides tem mudado no Brasil, torna-se fundamental conhecer o perfil da utilização de opioides nos hospitais federais brasileiros que, além do aporte assistencial, estão envolvidos em pesquisas, trabalhos educativos e na formação de profissionais de saúde, assumindo papel estratégico em diversos serviços e setores, articulando processos de reflexão sobre as práticas que são imprescindíveis para concretizar a integralidade da assistência, um dos princípios do SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Opioides. Cuidados paliativos. Dor oncológica.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM OSTEOARTROSE APÓS ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL

JMS Sousa, AL Leão, JS Alcântara, GG Santos, MEE Pires

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: A osteoartrose de quadril é uma condição associada à dor crônica e a limitações funcionais. Nesse sentido, a artroplastia total de quadril (ATQ) é uma medida utilizada cujo objetivo é prover melhor qualidade de vida (QV) e mobilidade aos pacientes. Este estudo tem como objetivo avaliar se a artroplastia total de quadril está de fato associada à melhoria do bem-estar desses pacientes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura realizada por meio das bases de dados indexadas à PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e Science Direct juntamente aos descritores “Prostheses”, “Quality of life”, “Osteoarthritis”, “Hip” e “Arthroplasty”. Selecionamos, como critério de inclusão, estudos publicados nos últimos 5 anos relevantes para o tema e retiramos estudos indisponíveis em texto completo e aqueles que não abordaram diretamente a questão. **Resultados:** Foram identificados 332 artigos na busca, dos quais 7 foram selecionados para a realização deste estudo. Os artigos indicam que a artroplastia total de quadril é uma excelente abordagem para pacientes portadores de osteoartrose. Escalas e questionários foram amplamente utilizados nos estudos e demonstraram a melhora das condições de vida gerais dos pacientes, com recuperação da mobilidade, da vitalidade e do sono, além de concomitante redução dos relatos de dor. A satisfação quanto à cirurgia foi considerada alta após seis meses de cirurgia, sendo que a taxa de sobrevivência das próteses pode chegar a 97,9% em 5 anos de uso. Com relação às limitações, a idade na cirurgia correlacionou-se negativamente com a mudança na QV, com participantes mais jovens apresentando maior melhoria. **Discussão:** AATQ é considerada um tratamento expressivo do ponto de vista da recuperação do padrão de vida para pacientes com osteoartrose de quadril. A cirurgia está ligada à melhoria da função física geral e do bem-estar dos pacientes, os quais são fatores determinantes para a retomada de atividades diárias, ou até mesmo, de práticas esportivas e recreativas. Quanto ao custo-benefício, a artroplastia total de quadril é uma medida interessante, haja vista a duração das próteses e a satisfação pós-cirurgia. No entanto, a idade ainda pode ser um fator limitante para o alcance pleno de todos esses avanços. **Conclusão:** A artroplastia total de quadril proporciona benefícios significativos na QV, especialmente em relação à dor e função, reforçando, portanto, a sua importância nos ganhos funcionais e na melhora do bem-estar de indivíduos com osteoartrose de quadril.

PALAVRAS-CHAVE: Artroplastia de quadril. Osteoartrite. Qualidade de vida

TRICOTILOMANIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

LC Monteiro, CMB Siqueira, IGR Baeta

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: A tricotilomania é caracterizada pela compulsão de remover manualmente os próprios fios de cabelo ou pêlos de qualquer área do corpo, resultando em perda perceptível no local da extração. Este distúrbio impacta na qualidade de vida, uma vez que resulta em prejuízos psicológicos, sociais e estéticos. Este trabalho visa revisar o quadro clínico, diagnóstico e tratamento da tricotilomania, visando esclarecer a abordagem e o manejo desta patologia. **Métodos:** Trata-se de uma revisão da literatura baseada em sete artigos selecionados na base de dados PubMed utilizando-se os descritores “Tricotilomania”, “Diagnosis” e “Treatment”. **Resultado:** Trata-se de um transtorno neuropsiquiátrico com manifestações dermatológicas de curso crônico flutuante, no qual o hábito de puxar os fios associa-se à regulação de estados emocionais e eventos estressantes e/ou incapacidades. Epidemiologicamente, atinge 0,5-2% da população geral, principalmente mulheres, iniciando tipicamente aos 9-13 anos. A etiologia ainda não é bem definida, entretanto sabe-se que 80% dos acometidos apresentam outros transtornos mentais. Clinicamente apresenta-se como alopecia irregular, não cicatricial, difusa ou de padrão bizarro, de bordas anguladas ou irregulares, com teste de tração negativo e sensação áspera ao se tocar o escalpo. Na tricoscopia podem ser vistas hastes de cabelo de tamanhos variados e pontos amarelos. **Discussão:** Tal patologia apresenta importantes consequências para a autoestima e traz consigo um grande estigma, o que prejudica as convivências sociais dos portadores, gerando um significativo sofrimento psíquico e prejudicando ainda mais sua saúde mental já fragilizada. O tratamento da tricotilomania demanda diagnóstico correto e aceitação do paciente, além da terapia cognitivo comportamental para reversão do hábito, podendo ser associados antidepressivos tricíclicos, inibidor de recaptção de serotonina, antipsicóticos, moduladores da ação glutamatérgica, antagonistas opióides ou canabinóides e também a n-acetilcisteína. Assim, é um grande desafio seu manejo, sendo necessário uma abordagem multidisciplinar para prestar o suporte necessário e é essencial se atentar à qualidade de vida, visto que não há tratamento definitivo. **Conclusão:** Observa-se, portanto, que esse distúrbio além de representar uma queda significativa na qualidade de vida do paciente, está acompanhado de diversos desafios, dentre eles o diagnóstico, a aceitação por parte do paciente e a escolha do melhor tratamento. Assim, é imprescindível que a tricotilomania seja abordada de forma multidisciplinar e que o plano de tratamento abranja toda a sua complexidade.

PALAVRAS-CHAVE: Tricotilomania. Terapêutica. Psiquiatria. Dermatologia.

ESQUIZOFRENIA: O IMPACTO DAS ALUCINAÇÕES NO ISOLAMENTO SOCIAL – UM ESTUDO DE CASO E SUAS IMPLICAÇÕES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

^aRS Oliveira, ^aRJC Santos, ^aMVG Neto, ^bKA Kabori

^aUniversidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil,

^bCentro Universitário Municipal de Franca, Franca, SP, Brasil

RESUMO

Introdução: A esquizofrenia é um transtorno mental grave, caracterizado por distorções do pensamento, percepção, emoções e comportamento. As alucinações auditivas são sintomas mais comuns, levando a uma percepção distorcida da realidade. O isolamento social é uma consequência frequente, uma vez que as interações se tornam confusas e angustiantes para o paciente. Este estudo de caso analisa a relação entre alucinações e o isolamento social em um paciente com esquizofrenia, discutindo como essas experiências subjetivas contribuem para o afastamento das atividades cotidianas e sociais. Pacientes com esquizofrenia, que já apresentam déficits sociais, experimentaram um declínio maior no funcionamento social durante a pandemia em comparação com controles saudáveis. **Metodologia:** O estudo de caso foi conduzido com um paciente de 32 anos diagnosticado com esquizofrenia há 8 anos, apresentando alucinações auditivas frequentes e progressivo isolamento social. Foram realizadas entrevistas clínicas para explorar o impacto das alucinações nas interações sociais, além de uma análise de prontuários e do histórico terapêutico do paciente. Durante a pandemia, observou-se os efeitos do isolamento físico prolongado e da transição para terapias online no agravamento dos sintomas. **Resultados:** O paciente relatou que as alucinações auditivas intensas, compostas por vozes críticas e ameaçadoras, eram as principais responsáveis pelo afastamento social. Ele descreveu dificuldades em distinguir as vozes alucinatórias das interações reais, gerando angústia e evitamento de ambientes sociais. As alucinações tornaram-se frequentes devido à falta de contato social e à interrupção de serviços presenciais. A transição para terapias online foi vista como menos eficaz, e o medo da contaminação agravou o quadro de retraimento social. **Discussão:** A esquizofrenia, em sua forma crônica, frequentemente leva a um ciclo de alucinações e isolamento social. O distanciamento físico, essencial para a contenção do vírus, contribuiu para o isolamento social, piorando o quadro das alucinações auditivas. Estudos apontam que intervenções precoces e o apoio psicossocial são fundamentais para mitigar o impacto do isolamento em pacientes com esquizofrenia. A pandemia evidenciou a necessidade de adaptações no tratamento, como o aprimoramento da telemedicina para garantir o cuidado adequado. **Conclusão:** O estudo evidencia que as alucinações auditivas têm um papel central no isolamento social em pacientes esquizofrênicos. O contexto da pandemia de COVID-19 exacerbou o isolamento, comprometendo o bem-estar do paciente e dificultando o tratamento. O manejo adequado das alucinações, com alternativas eficazes durante crises como a pandemia, é essencial para reduzir o isolamento e melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Esquizofrenia. Alucinações Auditivas. Isolamento Social. Saúde Mental. Interações Sociais.

TRANSTORNO DEPRESSIVO PERSISTENTE ASSOCIADO A DEPENDÊNCIA QUÍMICA: UM ESTUDO DE CASO

^aRS Oliveira, ^aRJC Santos, ^aMVG Neto, ^bKA Kabori

^aUniversidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil.

^bCentro Universitário Municipal de Franca, Franca, SP, Brasil.

RESUMO

Introdução: O transtorno depressivo persistente, também conhecido como distímia, caracteriza-se por um estado de humor cronicamente deprimido, acompanhado de outros sintomas, como baixa autoestima e desesperança, por um período de pelo menos dois anos. A associação entre transtornos depressivos e dependência química tem sido amplamente documentada na literatura, visto que a comorbidade entre essas condições agrava o prognóstico clínico e compromete significativamente a qualidade de vida do paciente. (2) Este estudo de caso descreve a evolução clínica de um paciente diagnosticado com transtorno depressivo persistente associado à dependência de substâncias psicoativas, com foco nos desafios terapêuticos e na gestão multidisciplinar. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de caso com um paciente do sexo masculino, 35 anos, com histórico de transtorno depressivo persistente há seis anos e dependência química de múltiplas substâncias, incluindo álcool e cocaína. A coleta de dados foi feita por meio de entrevista semiestruturada, análise de prontuários médicos e acompanhamento terapêutico. As intervenções foram baseadas em abordagens psicossociais e farmacológicas, com o uso de antidepressivos e estabilizadores de humor, além de suporte em programas de reabilitação para dependentes químicos. **Resultados:** Após seis meses de acompanhamento, o paciente apresentou melhora parcial nos sintomas depressivos, com redução de episódios de ideação suicida e melhora discreta no humor. Entretanto, o controle da dependência química mostrou-se um desafio contínuo, com episódios de recaída, principalmente relacionados ao consumo de álcool. As intervenções psicossociais, incluindo terapia cognitivo-comportamental, mostraram-se eficazes na redução dos sintomas ansiosos e na construção de estratégias de enfrentamento. No entanto, a adesão ao tratamento foi intermitente, especialmente durante os períodos de recaída. **Discussão:** A coexistência de transtorno depressivo persistente e dependência química dificulta a adesão ao tratamento e agrava o curso clínico de ambas as condições. A literatura aponta que pacientes com comorbidades psiquiátricas e dependência química têm maior risco de recaída, o que reforça a necessidade de um tratamento integrado e contínuo. O estudo de caso em questão demonstra a importância de intervenções multimodais, que combinam terapia medicamentosa e psicoterapêutica, além de programas de apoio à reabilitação para garantir o sucesso terapêutico a longo prazo. **Conclusão:** O caso apresentado evidencia os desafios no manejo de pacientes com transtorno depressivo persistente associado à dependência química. A resposta ao tratamento foi limitada pela dificuldade de adesão e pelas recaídas frequentes, sugerindo a necessidade de estratégias terapêuticas mais intensivas e personalizadas para esse perfil de paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno Depressivo Persistente. Dependência Química. Distímia.

A DESPRESCRIÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA POPULAÇÃO IDOSA E A MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA

LCA Acypreste, AJC Oliveira, GA Costa, LC Monteiro, MCS Lana, F Oliveira

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: Os benzodiazepínicos (BZD) são medicamentos seguros, embora se utilizados por tempo prolongado, podem gerar tolerância e abstinência. Observa-se que seu uso se apresenta elevado entre idosos, população mais frágil, devido à comorbidades, polifarmácia e alterações que favorecem acúmulo de fármacos. Este trabalho teve como objetivo discutir a importância da desprescrição de BZD para redução dos efeitos adversos e melhora da qualidade de vida em idosos. **Metodologia:** A busca foi realizada em setembro de 2024, utilizou a combinação dos descritores na língua portuguesa e inglesa “benzodiazepines”, “aged”, “older adults”, “desprescription”, e “desprescrição”, “benzodiazepínicos”, “idosos”; em conjunto com operador booleano AND nas bases de dados PubMed e Google Academics. Foram selecionados quatro trabalhos e excluídos os que não discutiam diretamente a desprescrição de benzodiazepínicos em idosos. **Resultados:** O uso dos BZD não é recomendado por mais de quatro semanas pelo risco de dependência e efeitos adversos. Entretanto, seu uso crônico é frequente na prática, destacando-se o clonazepam, medicamento prescrito mais consumido no Brasil entre 2007 a 2010, relacionados a receituário especial. O uso prolongado desses fármacos gera efeitos negativos mais pronunciados nos idosos, em consequência do declínio funcional renal e hepático e do aumento da proporção de gordura corporal, que facilitam acúmulo e intoxicação. Sobre os efeitos, ressalta-se sonolência, diminuição da coordenação motora, hipotensão postural, confusão mental e distúrbios cognitivos, como amnésia anterógrada, déficit de atenção e demência. Essas repercussões aumentam o risco de queda e fratura óssea, que comprometem a segurança e qualidade de vida dessa população. **Discussão:** A desprescrição é caracterizada pela descontinuação de um medicamento cujos riscos superam os benefícios. O uso crônico de BZD provoca o efeito de tolerância à medicação, que reduz eficácia e efeitos benéficos deste fármaco. Apesar dos sintomas de síndrome de abstinência, a redução gradual desta droga gera melhora significativa da qualidade de vida, diminui efeitos colaterais e traz melhora na cognição, nos sintomas neuropsicológicos e no equilíbrio. A otimização terapêutica nos idosos deve contemplar o engajamento do paciente e a retirada deve ser lenta e gradual, associada a orientações sobre higiene do sono. **Conclusão:** Assim, observa-se que o uso crônico de BZD traz diversas consequências negativas aos idosos, e pode gerar riscos ao seu bem-estar e segurança. Assim, é essencial a análise individualizada para, sempre que indicado, realizar a desprescrição gradual desses medicamentos, a fim de melhorar a qualidade de vida e evitar sintomas de abstinência.

PALAVRAS-CHAVE: Receptor de GABA-A. Idoso. Desprescrições.

COMBINAÇÕES TERAPÊUTICAS NO MANEJO DA DOR CRÔNICA E MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA EM SOBREVIVENTES DE CÂNCER

LY Sembeneli, JSL Ferreira, L Rodrigues, JIS Melo, JPP Silvino

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: A dor crônica é uma condição comum entre os sobreviventes de câncer, afetando negativamente a qualidade de vida. O foco do tratamento oncológico é a erradicação tumoral, muitas vezes negligenciando os efeitos a longo prazo, como a dor. Esta revisão visa explorar abordagens convencionais e alternativas no manejo da dor crônica, com ênfase na melhora da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS). **Métodos:** Foram utilizadas as bases de dados eletrônicas PubMed e Scielo. Os descritores utilizados foram “chronic pain”, “quality of life” e “cancer survivors”, combinados com operador booleano “AND”. A busca inicial resultou em 265 artigos, 251 foram excluídos por não cumprirem os critérios de inclusão. Após análise de resumos foram excluídos 5 artigos, resultando em 9 artigos. Os critérios de inclusão foram: (1) publicações dos últimos 5 anos, (2) texto gratuito na íntegra, (3) publicações em inglês e (4) relatos de caso e ensaio clínico. Os critérios de exclusão foram: (1) revisões sistemáticas ou meta-análises (2) artigos não acessíveis na íntegra e (3) publicações com mais de 5 anos. **Resultados:** A dor musculoesquelética crônica, foi reduzida de forma mais eficaz por técnicas como a eletroacupuntura (EA) e a acupuntura auricular de campo de batalha (BFAA) do que pelos cuidados habituais, bem como a termocoagulação por radiofrequência (RF) que também se mostrou eficaz. No tratamento da Neuropatia Periférica Induzida por Quimioterapia (NPIQ), a prática de yoga revelou melhorias significativas, especialmente em relação à dor e sintomas sensoriais da NPIQ. O uso de Mindfulness demonstrou discreta melhora na intensidade da dor em curto prazo, e quando associado a fisioterapia demonstrou melhora significativa na QVRS. **Discussão:** Práticas como yoga e Mindfulness têm mostrado resultados promissores na melhora da dor crônica de pacientes sobreviventes ao câncer. No entanto, mais pesquisas relacionadas ao tema serão necessárias visando aprimorar tais práticas e/ou associá-las com outras abordagens, como, por exemplo, a fisioterapia. Técnicas como EA, BFAA, RF demonstraram serem eficazes no controle da dor, proporcionando benefícios para a saúde física e para o bem-estar dos pacientes. **Conclusão:** A dor crônica representa um desafio para a medicina e está diretamente relacionada à piora da QVRS. Assim, estudos na combinação de terapias convencionais e alternativas são essenciais. Ademais, deve-se conscientizar os profissionais de saúde sobre a importância do diagnóstico e tratamento precoce da dor, bem como seu impacto na QVRS.

PALAVRAS-CHAVE: Chronic pain. Quality of life. Cancer survivors.

O IMPACTO DAS EXACERBAÇÕES DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC) NA QUALIDADE DE VIDA E A IMPORTÂNCIA DE SUA PREVENÇÃO

ANS Nunes, GA Costa, PC Vieira, JV Perez, ALRH Lopes, DA Azevedo

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica é uma enfermidade prevenível e tratável caracterizada por obstrução crônica do fluxo aéreo, não totalmente reversível. Está associada à inflamação, produzindo alterações brônquicas e parenquimatosas, relacionadas à resposta anormal à inalação de partículas tóxicas, especialmente, ao tabagismo. Exacerbações definem-se como mudança na intensidade dos sintomas além da variação normal diária, podendo acarretar alterações na medicação regular. Constituem uma complicação devastadora visto que aumentam o risco de morte, impactam negativamente na função pulmonar dos pacientes. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão em trabalhos disponíveis no PubMed, utilizando o operador booleano “and” associando os descritores “COPD”, “exacerbation”, “prevention”, “impact”, “quality” e “life”. Na busca de 24 de setembro de 2024, foram considerados artigos publicados nos últimos cinco anos. Obtiveram-se 52 artigos e 6 foram selecionados. Foram excluídos artigos que não discutiam os impactos das exacerbações na qualidade de vida ou a importância de sua prevenção. Ademais, utilizou-se diretrizes da SBPT e o Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease Report 2024 para embasamento. **Resultados:** A literatura corrobora que as exacerbações impactam negativamente na qualidade de vida. O SGRQ-C aborda: sintomas, atividade e impactos psicossociais, valores acima de 10% refletem QV alterada. Altos escores nesse questionário evidenciam a necessidade de estratégias eficazes no manejo da doença. A ausência de melhoria nos escores entre hospitalizados sugere associação das agudizações à deterioração clínica, refletindo a gravidade da obstrução e os efeitos cumulativos na saúde. O aumento do uso de medicamentos em hospitalizados mostra que exacerbações de DPOC exigem mais atenção e recursos para evitar a progressão. Dados revelam que pacientes sem exacerbações ou com tratamento ambulatorial melhoram seus escores, mostrando a eficácia de intervenções precoces. A frequência de exacerbações está associada à piora na QV, destacando a importância da prevenção e de abordagens proativas que considerem todos os aspectos da doença. **Discussão:** Os resultados dos escores do SGRQ-C correlacionam fortemente exacerbações de DPOC ao declínio da QV. A análise sugere que a prevenção é essencial para melhorar o manejo da DPOC e, conseqüentemente, a QV. Assim, é crucial abordar os aspectos biopsicossociais que influenciam a saúde desses pacientes. **Conclusão:** Exacerbações representam um desafio relevante, acarretando mortalidade e prejuízos à QV. É essencial priorizar estratégias preventivas, como manejo adequado de comorbidades e cessação do tabagismo para reduzir a incidência e a gravidade das exacerbações. Ademais, são necessárias mais pesquisas para desenvolver modelos de cuidado específicos para DPOC, objetivando melhoria dos desfechos clínicos.

PALAVRAS-CHAVE: DPOC. Exacerbação de Sintomas. Prevenção.

IMPACTOS DO USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS NO DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

GLR Camargos, MM Praxedes, JCA Silva

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: Tem sido alarmante o consumo dos Sistemas Eletrônicos de Administração de Nicotina (ENDS), popularmente conhecido como cigarros eletrônicos, por crianças e adolescentes nos últimos anos, o que gera preocupação em relação aos impactos à saúde a longo prazo. Embora inicialmente tenham sido desenvolvidos como uma alternativa mais segura em relação ao cigarro convencional, as evidências recentes colocam essa afirmação em dúvida. Distintos trabalhos demonstram que os ENDS apresentam efeitos nocivos ao sistema nervoso, cardiovascular e respiratório, além de facilitar a transição para o tabagismo convencional. Cabe avaliar, portanto, evidências existentes acerca da relação entre o uso de cigarros eletrônicos e o desenvolvimento de doenças respiratórias em crianças e adolescentes, com o objetivo de ressaltar os efeitos desse hábito. **Metodologia:** Revisão de literatura referente à associação entre o uso de cigarro eletrônico e o desenvolvimento de doenças pulmonares crônicas em crianças e adolescentes por meio da consulta a publicação da Sociedade Brasileira de Pediatria e da seleção de artigos nas bases de dados BVS e PubMed. **Resultados:** A adolescência é um período de grande influenciabilidade, o que pode levar os jovens a iniciarem o uso de cigarros eletrônicos. O uso de ENDS afeta significativamente o neurodesenvolvimento, a cognição, atenção, aprendizado, transtornos de humor e impulsividade. Os cigarros eletrônicos não são livres de nicotina; 1ml de fluido vaporizado pode exceder o equivalente a um maço de cigarro convencional. Além dos prejuízos causados pela nicotina, os famosos “vapes” apresentam outras substâncias, como o propilenoglicol, glicerol e acroleína que podem causar câncer, doenças cardiovasculares e respiratórias como asma, bronquite obliterante, pneumonite e pneumonia eosinofílica aguda. Nos EUA foram registrados cerca de 2800 casos de lesão pulmonar associada ao uso de cigarros eletrônicos (EVALI), em 2019 e 2020. Por fim, adolescentes que iniciam o uso de cigarros eletrônicos, além de serem mais suscetíveis ao tabagismo, também são mais propícios a apresentarem doenças pulmonares crônicas. **Discussão:** Percebe-se que, apesar do uso de essências nos cigarros eletrônicos e da falsa sensação de que eles são menos prejudiciais que os cigarros convencionais, o risco de danos, muitas vezes irreversíveis, ao sistema respiratório é significativo, além de serem porta de entrada para o uso de outras drogas. **Conclusão:** Tendo em vista os impactos a longo prazo do uso de ENDS na saúde respiratória de adolescentes faz-se necessário a associação de regulamentações que restrinjam o uso desses dispositivos, associada à educação em saúde sobre os perigos potenciais dessa prática.

PALAVRAS-CHAVE: Vaping. Adolescente. Doença respiratória.

ANTIRRETROVIRAIS: TRATAMENTO E MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS QUE VIVEM COM O HIV.

GB Dugnani, GVA Reis, WMG Ferreira, GM Rocha

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: decorridos 30 anos da descoberta do vírus da imunodeficiência humana (HIV), dados mais recentes indicam a infecção em 39,9 milhões de pessoas, sendo que cerca de 30,7 milhões possuem acesso ao tratamento antirretroviral (TARV). A evolução desses medicamentos possibilitou a supressão da carga viral, sendo um ponto chave na prevenção de novos casos, além de proporcionar melhoria nas taxas de morbimortalidade. Em 1987 foi aprovado, pela Food and Drugs Administration (FDA), a primeira droga no tratamento contra o HIV, a Azidotimidina (AZT), cujo uso anterior era voltado ao tratamento de câncer. Ainda nesse ano, o TARV surgiu, possibilitando novas perspectivas e uma melhor qualidade de vida (QdV) dos pacientes, aumentando a expectativa de vida, cerca de 7 anos nos anos 80, sendo, atualmente, semelhante à população em geral. Métodos: trata-se de uma revisão de literatura. Foram considerados estudos dos últimos doze anos, nas bases de dados PubMed, SciELO e BVS. Resultados: foram inseridos 6 artigos no estudo. Percebeu-se que a evolução dos antirretrovirais impactou na QdV dos pacientes, diminuindo causas de morbidade, como tuberculose, toxoplasmose, candidíase, e mortalidade. Discussão: diante dos resultados encontrados percebe-se uma diferença significativa na qualidade de vida dos indivíduos que aderem adequadamente à TARV em relação àqueles que não. Isso pode ser explicado pela diminuição de infecções oportunistas, internações e progressão para Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), o que contribui para melhora da QdV e maior expectativa de vida para os pacientes. Levando em consideração que a adesão é diretamente ligada à QdV, a preferência dos pacientes em relação à medicação também deve ser levada em consideração na escolha do tratamento. Entre os estudos analisados, houve melhor adesão com a combinação de tenofovir/lamivudina + dolutegravir, que é a escolha de preferência para início da TARV pelo Ministério da Saúde. Outro ponto importante é a evolução farmacológica dos antirretrovirais, que permitiu a composição de um comprimido único, substituindo o antigo coquetel, aliada à redução da toxicidade, que evoluiu significativamente desde o primeiro antirretroviral aprovado pela FDA até a atualidade (8). Conclusão: A evolução do tratamento transformou a infecção pelo HIV em uma condição crônica controlável. A adesão, o acompanhamento médico e a prevenção combinada são essenciais para a garantia do sucesso terapêutico. No entanto, é fundamental que os esforços continuem para garantir um acesso equitativo ao tratamento, aliado à luta contra a estigmatização.

PALAVRAS-CHAVE: HIV. Qualidade de Vida. Tratamento.

DESAFIOS PARA A INTEGRAÇÃO DOS CUIDADOS DA PESSOA COM HIV E COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

GAS Barbosa, AC Cunha, LMF Silva, MG Santos, GM Santos.

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são um desafio global, visto que representam três quartos das mortes em todo o mundo, sendo as doenças cardiovasculares e as desordens metabólicas uma das principais DCNTs. A coexistência de HIV com uma DCNT aumenta a complexidade do perfil, contribuindo para resultados de saúde precários e aumento dos custos de assistência médica, portanto é imprescindível um planejamento de saúde focado em cuidados de multimorbidade crônica integrado aos cuidados com HIV. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura na base de dados PubMed, referente a artigos publicados em 2024, utilizando o operador booleano “and” associado aos descritores HIV, “Comprehensive health care” e “non communicable disease”; aplicou-se o filtro para seleção de artigos completos disponíveis gratuitamente. **Resultados:** Foram encontrados 14 artigos, sendo oito destes descartados devido a não correlação com tema após leitura de seus resumos e seis utilizados para a confecção desta revisão. **Discussão:** Conforme análise dos artigos percebeu-se algumas dificuldades na integração dos cuidados da pessoa com HIV e DCNTs, por exemplo a dificuldade de alguns programas de tratamento do HIV, na África, de diagnosticar e controlar condições como HAS, a falta de conhecimento sobre as DCNTs associadas ao HIV por parte dos pacientes e dos profissionais de saúde, a falta de comunicação entre os profissionais sobre o quadro dos pacientes, a baixa condição socioeconômica etc. Outrossim, um estudo desenvolvido no Quênia destaca a importância do contínuo treinamento dos profissionais para manejarem os casos de HIV associados às DCNTs, que é comprovado por um estudo piloto realizado em Botsuana, onde houve controle da pressão arterial em mais de 70% da população com HIV, a partir do treinamento de profissionais, principalmente. **Conclusão:** A integração dos cuidados para HIV e para as DCNTs, bem como o treinamento dos profissionais de saúde, é crucial para melhorar a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos e para reduzir os custos de assistência médica. Ademais, faz-se necessário a realização de mais estudos sobre o tema, dada a importância do mesmo e a evidente escassez desses nas bases de dados, sendo esta uma limitação deste estudo.

PALAVRAS-CHAVE: HIV. DCNT. Cuidado integrado.

SINFISITE PÚBLICA CRÔNICA PÓS-PROSTATECTOMIA RADICAL: UM RELATO DE CASO

IF Pessoa, BAP Salgado, GMS Souza, SFD Amorim, MS Oliveira

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

O câncer de próstata é o segundo tipo de câncer mais comum entre homens, especialmente após os 65 anos, com crescente incidência no Brasil devido aos avanços diagnósticos e ao aumento da expectativa de vida. A prostatectomia radical é uma das opções de intervenção eficaz para o câncer de próstata localizado, mas está associada a complicações pós-operatórias, como a sinfisite púbica, uma condição rara e dolorosa. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de sinfisite púbica pós-prostatectomia radical, destacando sua prevalência, fatores de risco e impacto na qualidade de vida. A metodologia realizada foi um estudo de caso de um paciente, de 56 anos, diagnosticado com câncer de próstata, comprometendo parte do lobo esquerdo da próstata, sendo do tipo adenocarcinoma infiltrante do tipo acinar usual, em escala Gleason 7 (3+4). O paciente foi submetido à prostatectomia radical e desenvolveu sinfisite púbica crônica, uma vez que há o relato de dor há cerca de dois anos. A análise do caso incluiu a realização do exame físico, o qual obteve como resultado dor à palpação hipogástrica e suprapúbica, a apresentação de edema púbico à direita com presença de linfonodomegalia em região inguinal direita e testes de Lasègue e FABERE positivos na perna direita e esquerda. Além disso, a análise do caso também abrangeu a análise exames clínicos, de imagem, como a ressonância magnética de quadril direito e da sínfise púbica, e o acompanhamento do manejo terapêutico, como a realização de sessões de fisioterapia e o manejo da dor crônica com tratamento farmacológico, como o uso de moduladores e de opioides. Como resultado, percebeu-se que a sinfisite púbica crônica é uma complicação rara, porém significativa, associada à prostatectomia radical, que impacta negativamente diversos aspectos em saúde, como a qualidade de vida. Dessa forma, o reconhecimento precoce e o manejo adequado são essenciais para melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Prostatectomia. Complicação pós-operatória. Osteíte.

INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS NA DOENÇA DE CROHN: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO SOBRE QUALIDADE DE VIDA

MES Cardoso, YF Ferreira, TO Sampaio, LCB Santiago, BDS Rodrigues

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: A Doença de Crohn (DC) é uma inflamação crônica intestinal que impacta diretamente a qualidade de vida (QV) dos indivíduos portadores dessa condição. Diversos métodos são empregados no tratamento dessa patologia, incluindo as abordagens cirúrgicas, necessárias em um a cada dois pacientes dentro de 10 anos de diagnóstico. Este resumo tem como objetivo avaliar, na literatura disponível, a associação entre as intervenções cirúrgicas e a melhoria na QV de pacientes com DC. **Metodologia:** Esta revisão de literatura foi realizada através de uma busca na base de dados PubMed, utilizando os descritores “Crohn” AND “surgery” AND “quality of life”, resultando em 388 estudos realizados entre 2019 e 2024. Após triagem dos títulos, 16 artigos foram selecionados. Após leitura dos textos em revisões por pares, seis artigos de acesso aberto que abordavam a QV de pacientes pós-cirúrgicos com DC foram incluídos. **Resultados:** Evidenciou-se uma associação entre a cirurgia de ressecção ileocecal e a melhoria na QV de forma significativa e sustentada nos pacientes com DC. Além disso, foram analisados os benefícios nas dimensões física, psicológica e social, com aumento do bem-estar após o procedimento a curto prazo e manutenção dos efeitos a médio prazo. Ademais, os estudos evidenciaram que os avanços nas técnicas cirúrgicas, como uso de procedimentos minimamente invasivos e laparoscopia, são responsáveis pelos melhores desfechos observados em pacientes com DC que necessitam de intervenção cirúrgica. **Discussão:** Os trabalhos analisados apontaram uma melhora significativa nos sentimentos de raiva, injustiça e constrangimento devido à DC. Apresentaram, ainda, melhora dos sintomas físicos, como dor abdominal, sangue nas fezes, fadiga, dificuldades para realizar as atividades diárias e diminuição do apetite no acompanhamento de 12 meses após o procedimento cirúrgico, entretanto, apesar de uma pequena redução, a melhora na frequência das fezes não foi significativa. As pesquisas também indicaram que a abordagem dessa condição deve ser multimodal (cirurgia e terapia médica), incluindo o uso de medicamentos biológicos. Outros estudos apontaram, também, para os avanços das cirurgias laparoscópicas na promoção de feridas menores e menos dolorosas, embora sua aplicação no tratamento cirúrgico da DC ainda seja restrita. **Conclusão:** Com base em estudos realizados, conclui-se que as cirurgias, especialmente a ressecção ileocecal, melhoraram significativamente a QV dos pacientes com DC, principalmente em aspectos físicos e emocionais. Avanços como laparoscopia contribuem para melhores resultados, reforçando a importância de uma abordagem minimamente invasiva no tratamento da DC.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Crohn. Cirurgia. Qualidade de Vida. Revisão de Literatura.

ABORDAGEM DA CERVICALGIA CRÔNICA REFRACTÁRIA A MEDIDAS FARMACOLÓGICAS

^aALS Parreira, ^aAV Alvares, ^aNG Silva, ^bLF Bernardo (orientador)

^aUniversidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil;

^bComplexo de Saúde São João de Deus, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: A cervicalgia crônica afeta cerca de 12,4 a 21,3% da população mundial, sendo sua maioria mulheres, e acarreta importante impacto na saúde física e mental dos acometidos. Dentre as consequências desta condição, destacam-se limitação das atividades de vida diária, alteração da percepção de bem estar e complicações do uso crônico de medicamentos. Deve-se atentar também ao sofrimento psíquico associado à frustração quando não se consegue controlar efetivamente a dor. Por vezes, o esquema terapêutico otimizado por via oral é insuficiente, sendo necessários procedimentos anestésicos, como bloqueios sensoriais de feixes nervosos. Este trabalho tem como objetivo revisar as atualidades das indicações e orientações para a realização de procedimentos anestésicos visando o controle efetivo da cervicalgia. **Métodos:** Realizou-se uma revisão de literatura acerca do manejo da cervicalgia, através de documentos da Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor e seleção de artigos da base de dados Pubmed. **Resultados:** Dentre os tratamentos atuais para cervicalgia, o uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) é considerado primeira linha terapêutica. Contudo, devido ao seu fácil acesso sem prescrição médica, observa-se o uso indiscriminado e exacerbação de complicações renais, cardiovasculares, entre outras. Caso o tratamento isolado com AINEs seja insatisfatório, deve-se avaliar a associação a Paracetamol ou relaxantes musculares. Os opióides devem ser considerados caso o paciente permaneça sintomático após as medicações citadas em dose otimizada. A prescrição de antidepressivos tem se mostrado efetiva em até 1/3 dos pacientes, como tratamento de 2ª linha. Ademais, a Gabapentina é considerada como terapêutica de 3ª linha, sendo importante que os opióides e antidepressivos sejam cessados. Outra possibilidade em casos refratários ao tratamento por via oral, é o bloqueio de pontos-gatilho (PG), que pode ser feito de forma invasiva, com a administração de corticoide, anestésico ou mesmo o agulhamento a seco, ou não invasiva, como massagens, fisioterapia e estimulação elétrica. **Discussão:** O bloqueio do ramo medial cervical, se mostra especialmente efetivo em pacientes em que a cervicalgia é causada pela articulação zigapofisária cervical. A ablação nervosa por neurotomia percutânea por radiofrequência, por sua vez, é indicada para aqueles que demonstraram boa resposta ao bloqueio do ramo medial cervical. **Conclusão:** Conclui-se que os procedimentos anestésicos, como bloqueios nervosos e ablação por radiofrequência, desempenham um papel fundamental no manejo da cervicalgia crônica, oferecendo uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes, especialmente quando os tratamentos convencionais não são eficazes.

PALAVRAS-CHAVE: Cervicalgia. Dor crônica. Bloqueio anestésico.

ATIVIDADE FÍSICA NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE PARKINSON: UM RELATO DE CASO

^aIVR Melo, ^aALRH Lopes, ^aNAS Ribeiro, ^bPAS Assunção

^aUniversidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil;

^bHospital Israel Pinheiro de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa de origem relacionada ao acúmulo de corpos de Lewy em diferentes regiões do encéfalo, gerando sintomas motores e não motores. Sua prevalência é maior após 60 anos, embora existam casos com início antes dos 40 anos, sendo a identificação e o tratamento precoce determinantes no controle dos sintomas e na qualidade de vida. Quanto ao manejo da DP, além das intervenções farmacológicas e cirúrgicas, a literatura propõe relação positiva entre a prática de atividade física (AF) e a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). Logo, este estudo objetiva apresentar um caso clínico de DP com resultados positivos após manejo que abrange o tratamento farmacológico e o não farmacológico. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso de um hospital de Belo Horizonte-MG, sendo preservada a identidade do paciente. Realizou-se busca avançada de artigos científicos no PubMed, utilizando “and” para associar “parkinson’s disease” e “quality of life”, nos títulos dos artigos publicados no último ano. Dos 9 artigos encontrados, excluiu-se os que associavam DP a outras condições, selecionando-se 7 artigos. **Resultados:** OHA, masculino, 39 anos, com diagnóstico de DP precoce aos 37 anos, usando Pramipexol 0,125mg 3 vezes ao dia e Prolopa 100/25 4 vezes ao dia. Relata tremores na língua - não o incomoda, e bradicinesia em membro superior e pé esquerdos, que apesar de constantemente presentes, o incomoda apenas no momento de dormir. Ademais, relata que próximo ao uso da Prolopa sente sua postura mais rígida. Durante a semana, faz hidroginástica e caminhada, afirmando melhora sintomática após aderir AF. Ao exame físico, tremores leves na língua com motricidade preservada; rigidez grau 1 bilateral; bradicinesia pior à esquerda; marcha com leve inclinação de coluna anteriormente e redução discreta de membros superiores. Diante da melhora sintomática com a medicação optou-se por otimização da dose do Prolopa 100/25 mg para 1,5 comprimidos quatro vezes ao dia e orientou-se quanto à permanência nas AF. **Discussão:** A AF individualizada a cada paciente impacta positivamente nos sintomas da DP, e conseqüentemente na QVRS. Nesse sentido, destacam-se benefícios motores, como mobilidade, força, resistência, coordenação, agilidade e equilíbrio, além de benefícios não motores, como melhora da função cognitiva e emocional. **Conclusão:** Portanto, conforme a literatura, é indicada a associação entre terapias farmacológicas e a AF, a fim de se obter melhora da QVRS, do bem-estar e da saúde mental de pacientes com DP.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Parkinson. Qualidade de Vida. Atividade Física.

TRATAMENTO E MANEJO DA NEURALGIA DO TRIGÊMEO

^aHCF Faria, ^aFO Bordin, ^aYSJ Oliveira, ^aIG Araujo, ^bPAS Assunção

^aUniversidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil;

^bHospital Israel Pinheiro de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: A neuralgia do trigêmeo é uma condição dolorosa, do tipo lancinante, súbita, uni ou bilateral, que ocorre na distribuição de uma ou mais divisões do quinto nervo craniano e são tipicamente desencadeadas por estímulos inócuos. Os ataques de dor ocorrem tipicamente através de gatilhos, como conversar ou comer, com duração de até 2 minutos e frequência variável ao longo do dia. Sua etiopatogenia é classificada como clássica quando ocorre compressão do nervo por um vaso sanguíneo na base cerebral, ou secundária se caracterizada pela compressão por tumor ou processo de desmielinização. Mesmo sendo um quadro raro, há múltiplas opções de tratamento da repercussão clínica de maior relevância: a dor neuropática. Metodologia: Realizou-se uma revisão narrativa com base na BVS. Escolheu-se artigos dos últimos 5 anos e que continham os descritores: “Neuralgia do trigêmeo” e “tratamento”. Resultados: Foram encontrados artigos dos últimos 5 anos que continham os descritores: “Neuralgia do trigêmeo” e “Tratamento”, com os filtros: texto completo disponível, revisão sistemática, idioma inglês e português; resultando em 67 artigos; 4 foram selecionados. Discussão: O tratamento medicamentoso de 1ª linha para neuralgia do trigêmeo (TN) compreende medicamentos anticonvulsivantes como Carbamazepina (CBZ) e Oxacarbazepina (OXC), que reduzem a frequência de disparo dos neurônios pelo bloqueio dos canais de sódio dependentes de voltagem. O alívio da dor é um dos resultados mais importantes para os pacientes. Porém, a recorrência dos paroxismos e complicações decorrentes dos tratamentos aplicados são desfechos que acontecem após tratamento, de forma que os pacientes se tornam refratários à farmacoterapia e não toleram aumento de dosagens, assim é necessário aplicar métodos cirúrgicos, sendo a descompressão microvascular considerada primeira linha devido a sua eficácia no alívio de dor imediato e após 10 anos. Porém, essa opção implica em maior taxa de complicações graves como meningite química, perda auditiva e paralisia do nervo facial. Conclusão: Os tratamentos de primeira linha para TN, independentemente do tipo, são os CBZ e OXC. É indicada terapia combinada com fármacos de segunda linha caso haja pouca responsividade a eles. Opções de tratamento cirúrgico devem ser oferecidas se houver intolerância ou pouca responsividade à terapia medicamentosa. A literatura mostra que falta um questionário abrangente e validado para o estudo da TN, além da falta de embasamento para recomendar um tratamento cirúrgico em detrimento de outro. Cada tipo de TN requer um manejo individualizado para o controle da dor e melhora da qualidade de vida dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Neuralgia do trigêmeo. Tratamento. Doenças do nervo trigêmeo. Neuralgia facial.

EXERCÍCIO FÍSICO E OSTEOPOROSE: QUAL O MELHOR CAMINHO PARA OSSOS MAIS FORTES?

RLL Oliveira, MESV Starling, AFO Filho, MEE Pires

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: A osteoporose afeta mais de 500 milhões de pessoas no mundo, sendo caracterizada pela diminuição da densidade óssea, aumentando o risco de fraturas, especialmente em mulheres pós-menopáusicas. A prática atividade física (AF) é uma terapêutica válida para a osteoporose, contudo, a seleção individual da melhor prática de AF para cada paciente é um processo moroso e complexo. Nesse sentido, o presente artigo visa correlacionar como as diferentes modalidades de AF impactam na evolução da osteoporose e no impacto na qualidade de vida (QV). **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura através de artigos científicos na base de dados PubMed/NCBI publicados entre os anos de 2020 a 2024. Os descritores utilizados foram: “bone mineral density” + “exercise” + “review”+ “quality of life”. Selecionaram-se 6 artigos para leitura final em duplicata. **Resultados:** Observamos que, em mulheres pós-menopausa, exercícios de alta intensidade, tanto de impacto quanto de resistência, mostraram resultados superiores aos de intensidade moderada, apresentando um aumento médio de 0,031 g/cm², enquanto os de intensidade moderada mostraram um aumento de 0,012 g/cm², correspondendo a um ganho 2,58 vezes maior. Os exercícios foram separados em: Exercício de Resistência Dinâmica (ERD), envolvendo carga de peso ou máquinas; Exercício de Peso de Suporte (ESP), que envolve atividades que fazem o corpo suportar seu próprio peso; e Intervenções Mistas (IM), que mesclam os dois tipos de exercícios. Entre esses, os ERD apresentaram os melhores resultados, seguidos pelos ESP e, por último, pelas IM. **Discussão:** Destaca-se um relevante aumento na QV de mulheres com osteoporose que praticam atividade física, não apenas por ferramentas que medem a qualidade de vida, como a “Quality of Life Questionnaire of the European Foundation for Osteoporosis-41 (QUALEFFO-41)”, mas também pela diminuição nos tratamentos para lombalgia, redução do risco de quedas, melhora no equilíbrio, flexibilidade e percepção funcional. Pacientes que praticaram protocolos supervisionados apresentaram melhores resultados no aumento da densidade óssea e nas atividades funcionais, além de se manterem mais engajadas e motivadas por mais tempo. **Conclusão:** Torna-se necessário pensar em terapêuticas individuais, com a criação de protocolos de exercícios específicos para mulheres pós-menopausa com osteoporose, com o intuito de propiciar o aumento de massa muscular e, por consequência, uma melhora na QV dessa população. Mais estudos envolvendo outras AF e seus impactos na osteoporose são necessários, visto que essa é uma importante terapêutica para a doença.

PALAVRAS-CHAVE: Osteoporose. Menopausa. Exercício Físico. Impacto da Doença na Qualidade de Vida.

PREVENÇÃO SECUNDÁRIA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM PESSOAS COM ANEMIA FALCIFORME

AC Cunha, HCF Faria, IVR Melo, AF Lopes

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: A anemia falciforme (AF) é uma condição hereditária, que leva à produção de hemoglobina (Hb) variante S com conseqüente anemia hemolítica crônica e eventos vaso oclusivos, podendo cursar com complicações, como o acidente vascular cerebral (AVC), principalmente em crianças, sendo uma das principais causas de mortalidade. Além disso, grande parte dos pacientes que tiveram o primeiro episódio terão recorrência. Como prevenção secundária, devem ser realizados transfusões crônicas de concentrado de hemácias. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa com base em artigos da base de dados Pubmed. Escolheu-se artigos dos últimos 5 anos e que continham as palavras-chave: "Sickle cell anemia", "prevention" e "stroke". Os documentos considerados mais relevantes para o trabalho foram selecionados. **Resultados:** Foram encontrados 13 artigos publicados nos últimos 5 anos que continham as palavras-chave: "Sickle cell anemia", "prevention" e "stroke". Destes, apenas 4 foram selecionados. **Discussão:** De acordo com os artigos selecionados, a medida de escolha para prevenção secundária de AVC é a exsanguineotransfusão parcial. É a principal maneira de prevenção secundária e seu objetivo é manter níveis pré-transfusionais de Hb S < 30% e Hb entre 9-10 g/dL. A Hidroxiureia não se mostrou equivalente às transfusões para prevenção secundária, sendo utilizada como segunda linha, em situações especiais. **Conclusão:** A exsanguineotransfusão reduz a falcização aguda e melhora o fluxo sanguíneo cerebral. Apesar de 20% dos pacientes terem possivelmente um novo AVC durante a transfusão crônica de glóbulos vermelhos, este tratamento continua a ser a estratégia de primeira linha comprovada e eficaz para a prevenção secundária do AVC. A hidroxiureia pode ser recomendada em casos como, a presença de aloanticorpos ou autoanticorpos eritrocitários, baixa disponibilidade de sangue ou objeção religiosa à transfusão de sangue. No entanto, o transplante de células-tronco hematológicas (TCTH) é o único tratamento curativo para a AF, aceito como terapia segura e eficaz.

PALAVRAS-CHAVE: Anemia falciforme. Hidroxiureia. Prevenção secundária.

CUIDADOS PALIATIVOS E A DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

RB Carvalho, RC Farias, RLA Santos, AE Silva

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) são os cuidados de saúde ativos e integrais prestados à pessoa com doença grave, progressiva e que ameaça a continuidade de sua vida. A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), pelo fato de prejudicar a qualidade de vida (QV) e, em determinadas condições, ameaçar a sobrevivência devido às suas características de comprometimento respiratório, pode exigir uma abordagem paliativa. Portanto, esse trabalho visa abordar a importância dos CP na qualidade de vida do paciente com DPOC. **Metodologia:** Revisão narrativa realizada nas bases de dados Scielo, PUBMED e BVS baseada na análise de publicações sobre a temática entre os anos de 2019 e 2024. **Resultados:** A DPOC caracteriza-se pela limitação crônica do fluxo de ar, não totalmente reversível, associada a uma resposta inflamatória anormal à inalação de partículas ou gases nocivos. Atualmente, configura-se como um grande problema de saúde, com prevalência de 17%, sendo sua principal causa o tabagismo. Por não ser totalmente reversível, ela pode, em estágios mais avançados da doença, gerar a necessidade de uma abordagem paliativa. Para a identificação daqueles pacientes que necessitam de CP se é utilizado o Proactive Identification Guidance (PIG), onde a elegibilidade se é determinada pela resposta positiva à pergunta surpresa ou pela presença de indicadores gerais de declínio ou de indicadores clínicos específicos de declínio. **Discussão:** Em relação ao cuidado do paciente com DPOC, os CP vão auxiliar no manejo adequado de sintomas como: dispnéia, tosse, fadiga, caquexia, dor e sintomas psicológicos. Além disso, vai ofertar uma comunicação clara e objetiva, que é crucial no tratamento de uma doença limitante, e oferecer um olhar atento e acolhedor aos cuidadores. Analisando o declínio respiratório característico da evolução da DPOC, nota-se que os pacientes possuem uma acentuada queda na QV. Assim, a partilha do plano de cuidado junto aos CP promove a melhoria das condições de QV do paciente, fazendo com que o tratamento seja manejado de forma a não exacerbar o seu sofrimento. Contudo, mesmo com a indicação da vinculação de cuidado, nota-se que 1 a cada 5 pacientes com DPOC tiveram acesso aos CP, mostrando a fragilidade da aplicação realista das diretrizes de tratamento de DPOC. **Conclusão:** Destarte, faz-se necessário ampliar e fomentar o acesso aos CP para pessoas com o quadro de DPOC, visando promover a melhoria da QV e assegurar que o tratamento seja aplicado sem maiores sofrimentos ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Qualidade de Vida. Cuidados Paliativos

ACNE NA MULHER ADULTA E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA FEMININA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

TO Vilaça, GM Afonseca, GB Dugnani, MS Santana, NS Ribeiro

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: Acne vulgar trata-se de uma doença inflamatória crônica pilossebácea, comum entre jovens e quando acomete o adulto, surgindo por volta dos 25 anos de idade, com predomínio feminino, é nomeada de acne na mulher adulta. A prevalência varia de 12-54%, e torna-se relevante pelo impacto psicológico e social significativo, interferindo na qualidade de vida feminina. **Metodologia:** Revisão da literatura baseada em 9 artigos selecionados na base de dados PubMed utilizando-se os descritores “Acne na mulher adulta”, “Acne vulgaris”, “Treatment” e “Quality of life”, que objetiva revisar a literatura científica sobre o quadro clínico da acne na mulher adulta, sua patogenia, tratamento e impacto na qualidade de vida feminina, visando esclarecer a abordagem dessa enfermidade. **Resultados:** A acne apresenta-se nas formas: inflamatória (pápulas, pústulas e nódulos formando cicatrizes) ou retentiva (comedões e microcistos), possuindo três classes - persistente, tardia e recidivante. Apesar da patogenia ainda não totalmente elucidada, engloba aumento da secreção sebácea, colonização bacteriana, hiperqueratinização folicular com obstrução do folículo e processos inflamatórios. Predisposições genéticas e distúrbios hormonais devem ser considerados. As manifestações, pelo impacto estético, segundo estudos, tornam-se obstáculos, principalmente para mulheres em idade fértil, culminando em prejuízos à qualidade de vida. **Discussão:** Acne na mulher adulta difere da acne na adolescência, além da faixa etária, em aspectos clínicos, como em relação às principais áreas de acometimento (queixo, mandíbula e pescoço - zona U), tende a evoluir gradualmente e, em geral, mantém-se em estágios leve a moderado. Na abordagem é necessário classificar, avaliar a gravidade das sequelas e checar os fatores contribuintes. O impacto na qualidade de vida reside, conforme demonstrado por estudos, no prejuízo à autoimagem e ao bem-estar psicológico, devido a importância da aparência nas relações interpessoais e profissionais atualmente, influenciam negativamente na qualidade de vida das mulheres acometidas. O tratamento torna-se o meio para a diminuição desses impactos. É semelhante ao da acne na adolescência (retinóides, ácido azelaico, ácido salicílico, antimicrobianos tópicos e isotretinoína oral) e, caso o quadro seja refratário, comum na fase adulta, acrescenta-se a hormonioterapia - anticoncepcional ou antiandrógeno, mesmo na ausência de hiperandrogenismo. **Conclusão:** Compreende-se, portanto, que a acne da mulher adulta possui especificidades, o que implica em abordagens terapêuticas diferentes, tornando imprescindível o diagnóstico adequado da condição. Dessa forma, cabe ao profissional de saúde conhecer as particularidades para conduzir apropriadamente, visto que, tratar a condição, melhorando a gravidade e manifestação da acne, é primordial para o bem-estar das mulheres acometidas.

PALAVRAS-CHAVE: Acne vulgar. Tratamento. Qualidade de vida.

REPERCUSSÕES DA TERAPIA ANTINEOPLÁSICA NA REGULAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA

^aVHC Ferreira, ^aAAC Azevedo, ^aGC Lima, ^aRB Carvalho, ^bECF Guedes

^aUniversidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil;

^bFaculdade Santa Casa de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: A hipertensão arterial (HA) é uma condição crônica caracterizada pela elevação contínua dos níveis pressóricos. Essa comorbidade está presente em cerca de 33% dos pacientes oncológicos. Essa alta prevalência se dá, em parte, devido às terapias e medicamentos utilizados no combate ao câncer, que levam ao desenvolvimento ou agravamento da HA. Portanto, esse trabalho visa revisar a associação entre o tratamento oncológico e a HA. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa a partir de trabalhos disponíveis nas plataformas PubMed, Scielo e Lilacs utilizando-se estudos de 2015 a 2024. **Resultados:** A HA em pacientes com câncer ocorre devido ao próprio tratamento oncológico, medicações adjuvantes e fatores como estresse, dor, obesidade e sedentarismo. As terapias podem agravar a HA devido aos seus efeitos endoteliais e renais, sendo que algumas classes de medicamentos, como as inibidoras da angiogênese, destacam-se quanto à sua toxicidade cardiovascular (CV). Em pacientes oncológicos que já fazem controle anti-hipertensivo, deve-se verificar a adesão e otimizar o tratamento, caso necessário. Ademais, o monitoramento regular da pressão arterial nesses pacientes é essencial para o manejo adequado da terapia antineoplásica e a manutenção da qualidade de vida (QV). **Discussão:** A HA é uma das comorbidades de maior impacto após o início do tratamento oncológico e com grande repercussão no sistema CV. Dentre os agentes quimioterápicos mais utilizados, destacam-se o Bevacizumab e o Sunitinib, inibidores da angiogênese, que atuam principalmente bloqueando a sinalização do fator de crescimento endotelial vascular. Essas medicações produzem efeitos sobre a homeostase da pressão sanguínea, como disfunção endotelial, refração capilar e redução da excreção renal de sódio, desencadeando um aumento pressórico. Entretanto, o surgimento da HA pode ser um biomarcador de eficácia do tratamento, indicando sua resposta antitumoral. Contudo, em outros medicamentos dessa mesma classe, como o Sorafenib, quadros graves de HA podem levar a suspensão do seu uso. Além disso, a lesão de barorreceptores carotídeos causada por algumas terapias, como a radioterapia cervical contra o câncer de cabeça e pescoço, pode gerar complicações tardias pelo aumento da atividade simpática e consequente alteração do nível pressórico. **Conclusão:** O tratamento antineoplásico pode aumentar a vulnerabilidade dos pacientes a doenças CV e representa um risco adicional. Ademais, tal tratamento influencia diretamente na QV, o que pode complicar ainda mais o quadro clínico. Portanto, um manejo eficaz da HA pode melhorar tanto a QV quanto o prognóstico desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer. Hipertensão Arterial. Quimioterápicos. Terapêutica.

FIBROSE CÍSTICA: REPERCUSSÕES PULMONARES E IMPACTOS RESPIRATÓRIOS – RELATO DE CASO

IM Rocha, ALT Fonte Boa, J Andrade, KA Almeida, JCA Silva

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: A fibrose cística (FC) é uma doença genética autossômica recessiva consequente à disfunção do gene Cystic Fibrosis Transmembrane Conductance Regulator (CFTR), que codifica uma proteína reguladora da condutância transmembrana, responsável pela condução de íons cloreto (Cl⁻). Nas vias aéreas, uma mutação nesse gene interrompe a secreção de cloreto e aumenta a absorção de sódio e água. As manifestações pulmonares são decorrentes do acúmulo de muco espesso, podendo evoluir com colonizações bacterianas, bronquiectasias, pneumonias de repetição, hipoxemia crônica e insuficiência respiratória. Reportaremos o caso de um jovem de 15 anos com FC e suas complicações pulmonares. **Resultados:** Paciente M. J. C. G., 15 anos, sexo masculino, acompanhado em hospital de referência em FC do estado de Minas Gerais. Desde lactente apresentou quadros de pneumonias de repetição e a FC foi confirmada pelo teste do suor e mutação genética (C1680I G>A e C1000 C>T). Desde a primeira cultura de secreção foi evidenciado *Pseudomona aeruginosa* (PA) mucóide multirresistente, que se manteve ao longo da vida. Paciente evoluiu com múltiplas bronquiectasias varicosas, atelectasias, hipoxemia crônica, baqueteamento digital, deformidade torácica e declínio importante da função pulmonar (VEF1 39% e VEF1/CVF 58%). Associado a desnutrição grave (IMC<Z-3). Seu tratamento é baseado em reposição de vitaminas lipossolúveis, suplementação alimentar, azitromicina profilática, alfadornase, oxigenoterapia e reabilitação pulmonar. **Discussão:** A baixa depuração mucociliar e o acúmulo de muco espesso proporcionam a colonização bacteriana e fúngica, sendo a PA um patógeno comum e potencialmente grave na FC. No caso supracitado, o paciente apresentava colonização por PA mucóide multirresistente e declínio acentuado da função pulmonar e recorrentes hospitalizações. Também pode haver a ocorrência de dilatação e destruição irreversível dos brônquios e bronquíolos (bronquiectasias), que resultam em pneumonia de repetição, hipoxemia e insuficiência respiratória, como é o caso do paciente. Os valores de VEF1 e a relação VEF1/CVF possuem relação direta com o acometimento pulmonar na FC, sendo o VEF1 preditor de mortalidade, prognóstico e detecção precoce de exacerbações pulmonares. O paciente em questão apresentava distúrbio ventilatório obstrutivo grave (VEF1 40%). **Conclusão:** Dessa forma, a partir da discussão do caso é possível perceber o quanto essa doença possui impacto na qualidade de vida do portador de FC e o quanto é indispensável o tratamento a longo prazo com o uso das terapias medicamentosas, suporte nutricional, oxigenoterapia e reabilitação pulmonar, com o intuito de retardar a piora da função pulmonar e melhorar a qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Fibrose cística. Pulmonar. Respiratório. Pediatria.

SINTOMAS ASSOCIADOS À COVID LONGA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DOS INDIVÍDUOS ACOMETIDOS

VS Costa, AS Varella, ALB Souza, IT Assis, MCS Santos, RC Figueiredo

Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil

RESUMO

Introdução: Em março de 2020, um surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2), resultou na pandemia de COVID-19. Quatro anos depois, milhões de pessoas sofrem sequelas a longo prazo da infecção. Atualmente, a COVID Longa é definida como a presença de sintomas clínicos em indivíduos infectados que continuam pelo menos dois a três meses após o início da doença e que não podem ser explicados por um diagnóstico alternativo. Faltam estudos e informações para auxiliar na definição concreta desta síndrome. Todavia, a COVID longa é uma condição crônica e interfere na funcionalidade e na qualidade de vida. **Objetivo:** Esta revisão de literatura objetiva identificar os principais sintomas e fatores associados à COVID longa e como interferem na funcionalidade dos acometidos, de forma a contribuir para a maior disponibilidade de informações acerca do assunto e contribuir para a manutenção da qualidade de vida. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico. **Resultados:** Os principais sintomas relatados incluem fadiga, dispneia, baixa tolerância ao exercício físico e descondicionamento. A preocupação com o envolvimento pulmonar no pós-COVID-19 é significativa, com risco de se tornar permanente. Aproximadamente 70% dos pacientes enfrentam disfunção neurocognitiva, demonstrando dificuldades de concentração, confusão mental e esquecimento. Estes sintomas estão associados à redução na capacidade de trabalho, maior esforço mental, estresse e perda de emprego. Além disso, distúrbios de saúde mental como insônia e sintomas de ansiedade e depressão são muito prevalentes. Comparando pacientes antes e após a infecção, percebe-se diminuição nas atividades físicas semanais e no número de pessoas empregadas em carga horária integral, o que se relaciona ao fato de que os principais gatilhos observados para os sintomas da COVID Longa foram estresse e esforço físico e/ou mental. **Discussão:** Atualmente, a COVID Longa não tem cura definitiva, tornando a prevenção da COVID-19 essencial. A vacinação é um fator protetor, reduzindo o risco de COVID longa em 36,9% com duas doses e 68,7% com três. Porém, a condição não é reconhecida ou é sub-reconhecida em algumas partes do mundo, e há poucos estudos sobre COVID longa em países de baixa ou média renda. **Conclusão:** Assim, ressalta-se a importância de mais estudos sobre o tema para compreender melhor a condição e orientar os sistemas de saúde na realização de intervenções que evitem a ocorrência da COVID longa e os seus impactos na qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: COVID Longa. Impactos. Sintomas



contato@editoraomnisscientia.com.br 

https://editoraomnisscientia.com.br/ 

@editora_omnis_scientia 

https://www.facebook.com/omnis.scientia.9 

+55 87 99914-6495 



contato@editoraomnisscientia.com.br 

https://editoraomnisscientia.com.br/ 

@editora_omnis_scientia 

https://www.facebook.com/omnis.scientia.9 

+55 87 99914-6495 