

ANAIS DE RESUMOS



**II JORNADA DO
PENSAMENTO
CIENTÍFICO**

24 E 27
MAIO • 2024

**ANFITEATRO
DO BLOCO IX**

Unimar
UNIVERSIDADE DE MARÍLIA

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

UNIVERSIDADE DE MARÍLIA

***II JORNADA DE PENSAMENTO
CIENTÍFICO***

CURSO DE MEDICINA

24 e 27 de maio de 2024

RESUMOS

Volume 2

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

UNIVERSIDADE DE MARÍLIA

REITOR

Márcio Mesquita Serva

VICE-REITORA

Regina Lúcia Ottaiano Losasso Serva

PRÓ-REITOR ADMINISTRATIVO

Marco Antônio Teixeira

PRÓ-REITOR DE GRADUAÇÃO

José Roberto Marques de Castro

PRÓ-REITORA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E AÇÃO COMUNITÁRIA

Fernanda Mesquita Serva



UNIMAR-UNIVERSIDADE DE MARÍLIA
Av. HigynoMuzzi Filho, 1001 – CEP 17.525-902
Marília – SP
Tel.: 14 – 2105-4000
Home page: <http://www.unimar.br>
MARÍLIA-SP

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

COMITÊ INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Presidência

Profa. Dra. Walkiria Martinez Heinrich Ferrer

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Adriano Cressoni Araújo
Profa. Me. Daniele Raineri Mesquita Serva
Profa. Dra. Ellen Landgraf Guiguer
Profa. Dra. Sandra Maria Barbalho

Comissão Organizadora

Profa. Dra. Heloisa Helou Doca
Prof. Ms. Cristóvam Emílio Herculiani
Prof. Dr. Eduardo Federighi Baisi Chagas
Profa. Dra. Paula Cristina Cola
Prof. Dr. Carlos Eduardo Bueno

Organização

nipeX | DRI

Os textos da presente obra são de exclusiva responsabilidade de seus autores

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

APRESENTAÇÃO

A II Jornada de Pensamento Científico do curso de Medicina da Universidade de Marília (UNIMAR) é um evento científico idealizada com o propósito de estimular a atitude científica e promover a integração entre pesquisa, ensino e extensão para alunos de graduação em Medicina.

O evento traz publicações de resumos de projetos de pesquisa desenvolvidos durante as atividades acadêmicas do curso de graduação em Medicina no módulo de Pensamento Científico.

A disciplina de Pensamento Científico se desenvolve nos três primeiros semestres do curso de graduação em Medicina e utiliza da metodologia ativa de ensino-aprendizagem para abordar os conteúdos de metodologia científica e bioestatística.

A disciplina busca explorar a capacidade de mobilizar, articuladamente, diferentes recursos cognitivos, afetivos e psicomotores, que permitam abordar/resolver situações complexas na prática profissional relacionadas a elaboração e desenvolvimento de projetos pesquisa, como também a comunicação científica deste produto.

Deste modo, a Jornada de Pensamento Científico representa o encerramento do módulo de Pensamento Científico com a produção do Anais de resumo.

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

Sumário

1- TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL E A INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DE CANCÊR DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	8
2- ACURÁCIA DOS MÉTODOS PARA O RASTREAMENTO DE SINTOMAS DE ANSIEDADE E DE DEPRESSÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA	9
3- AS PRINCIPAIS MORBIDADES E O ÍNDICE DE MORTALIDADE NA MENINGITE BACTERIANA	10
4- EFEITO DO CUIDADO PALIATIVO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	11
5- O IMPACTO DA MAMOPLASTIA E DA LIPOASPIRAÇÃO NA AUTOESTIMA E NA AUTOPERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL.....	12
6- EFEITOS DOS SEDATIVOS UTILIZADOS NO PROCEDIMENTO ENDOSCÓPICO E SEUS DESFECHOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	13
7- EFEITO DO GLP-1 NA REDUÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	14
8- IMPACTOS NEGATIVOS DAS SEQUELAS COGNITIVAS NAS VIDAS DE INDIVÍDUOS QUE SOFRERAM TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO: REVISÃO INTEGRATIVA	15
9- ESTEROIDES ANDROGÊNICOS ANABOLIZANTES E A PREVALÊNCIA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E HIPERTROFIA VENTRICULAR ESQUERDA: REVISÃO INTEGRATIVA.....	16
10- OBESIDADE COMO FATOR DE RISCO EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR	17
11- O EFEITO DO CANABIDIOL NO TRATAMENTO DE SINTOMAS COMPORTAMENTAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM AUTISMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	18
12- EFETIVIDADE DA CIRURGIA ORTOPÉDICA DE TENODESE: REVISÃO INTEGRATIVA.....	19
13- LEPTINA NO TRATAMENTO DA LIPODISTROFIA EM DECORRÊNCIA DA DIABETES MELLITUS TIPO 1: REVISÃO INTEGRATIVA.....	20
14- DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA MENINGITE BACTERIANA NEONATAL:	21
REVISÃO INTEGRATIVA.....	21
15- CORRELAÇÃO ENTRE A CARGA VIRAL DO CITOMEGALOVÍRUS (CMV) E A TAXA DE MORTALIDADE EM INDIVÍDUOS PORTADORES DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS)	22
16- DÉFICIT COGNITIVO PÓS-COVID EM ADULTOS SEM DEFICIÊNCIA PRÉVIA: REVISÃO INTEGRATIVA	23
17- A PREVALÊNCIA DE DERMATOPATIAS METABÓLICAS NA POPULAÇÃO COM DIABETES MELLITUS.....	24
18- CIRURGIA CARDÍACA MINIMAMENTE INVASIVA EM PACIENTES COM CARDIOPATIAS: REVISÃO INTEGRATIVA ..	25
19- TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA VIVENCIADAS DURANTE O PARTO: REVISÃO QUALITATIVA	26
20- ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA E SUA INFLUÊNCIA NA ATIVIDADE MOTORA DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON	27
21- O USO DE CANNABIS MEDICINAL COMO TRATAMENTO ALTERNATIVO PARA TRANSTORNOS DEPRESSIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA	28
22- COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS EM CIRURGIAS DE RINOPLASTIA: REVISÃO INTEGRATIVA	29

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

23- ASSOCIAÇÃO ENTRE DIABETES MELLITUS E DOENÇAS CARDIOVASCULARES: REVISÃO INTEGRATIVA.	30
24- COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS EM PACIENTES SUBMETIDOS A RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR (LCA).....	31
25- O IMPACTO DO CUIDADO PALIATIVO E O ENVOLVIMENTO DOS PAIS NA SAÚDE EMOCIONAL DA CRIANÇA ONCOLÓGICA.....	32

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

1- TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL E A INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DE CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Amanda Paiva Feitosa*; Lívia Travessa Chambó*; Marcela Pinheiro da Silva*; Mariana Maldonado Tasso*; Maria Fernanda Silveira Bueno Abib*; Paula Farinasso Biagi Mais*; Sofia Vessoni Teruel*; Vitoria Brantes Lopes Oliveira*; Heloísa Helou Doca**

Introdução: O climatério e a menopausa representam uma fase natural na vida das mulheres, marcada pela transição da fase reprodutiva para a não reprodutiva, acompanhada pelo esgotamento dos folículos ovarianos e deficiência estrogênica. Essa transição pode gerar uma variedade de sintomas, desde dores de cabeça até distúrbios psicológicos e vasomotores. Com o aumento da expectativa de vida, mais mulheres passam uma parte significativa de suas vidas após a menopausa, o que destaca a importância da saúde e do bem-estar nesse período prolongado. Embora muitas vezes não exija intervenção farmacológica, os sintomas podem levar algumas mulheres a buscar alívio, frequentemente através da Terapia de Reposição Hormonal (TRH). No entanto, o uso generalizado da TRH foi questionado devido a preocupações com riscos como o aumento da incidência de câncer de mama, destacando a necessidade de uma abordagem individualizada em sua recomendação, com uma consideração cuidadosa dos benefícios e riscos para cada mulher. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é conduzir uma revisão integrativa sobre a relação entre o uso da TRH e a incidência e prevalência do câncer de mama. **Método:** Este estudo realizou uma revisão integrativa para investigar a relação entre o uso de TRH e a incidência e prevalência do câncer de mama em mulheres em climatério, menopausa e pós-menopausa. Foram incluídos estudos observacionais e intervencionais, excluindo revisões de literatura, relatos de caso, duplicatas e artigos não relacionados. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed e Portal Capes, com filtros específicos para cada uma. Após a seleção dos artigos, cinco avaliadores independentes realizaram a seleção dos estudos em duas fases, baseadas na leitura dos títulos e resumos e na leitura dos textos completos. Os dados extraídos incluíam informações sobre os autores, características da amostra, desenho do estudo, intervenção ou exposição, comparador ou controle, idade e classificação da amostra, tempo de uso e tipo de TRH utilizada. Os resultados foram apresentados por meio de estatísticas inferenciais, como risco relativo, Odds Ratio e intervalo de confiança. **Resultados:** Os resultados indicaram um aumento estatisticamente significativo do risco de câncer de mama associado à TRH, especialmente para a terapia combinada com estrogênios e progestagênios. O risco aumentou com o tempo de uso da terapia e permaneceu elevado mesmo após sua interrupção. Para a terapia apenas com estrogênio, a maioria dos estudos não mostrou um risco significativo de câncer de mama, mas dois estudos caso-controle e um estudo de coorte relataram um aumento estatisticamente significativo do risco. Esses estudos demonstraram um pequeno aumento do risco para a maioria das formulações de estrogênio, sendo que um deles apresentou risco reduzido apenas para o estriol. O aumento do risco associado à terapia unicamente com estrogênio foi significativo apenas após 9 ou mais anos de uso em um dos estudos, enquanto para a terapia combinada, o risco elevado foi observado após 3 anos. Embora esses três resultados tenham indicado um aumento do risco para as terapias exclusivamente com estrogênio, esse aumento foi consideravelmente inferior aos observados para as terapias combinadas com estrogênio e progestagênio. **Conclusão:** O uso da TRH está associado a um aumento significativo do risco de câncer de mama, especialmente para a formulação combinada de estrogênio e progestagênio. A formulação apenas de estrogênio parece ter um risco menor, mas os resultados são divergentes. O tempo de uso da terapia também influencia o risco, sendo mais desfavorável para a terapia combinada, com um aumento gradual ao longo do tempo. Quanto ao índice de massa corporal (IMC), os resultados são inconsistentes. Esses achados ressaltam a importância de uma avaliação individualizada da relação risco-benefício da TRH, considerando o histórico clínico e fatores de risco da paciente.

Palavras-chave: Câncer de mama. Menopausa. Terapia de reposição hormonal.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: amanda.feitosaa11@gmail.com; livia.chambo@gmail.com; marcelapinheirodasilva70@gmail.com; marianamaldonadotasso@gmail.com; fefeabib@gmail.com; paula.farinasso@outlook.com; sofiavessoni@gmail.com; vitoriablo777@gmail.com.

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: heloisahelou@hotmail.com

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

2- ACURÁCIA DOS MÉTODOS PARA O RASTREAMENTO DE SINTOMAS DE ANSIEDADE E DE DEPRESSÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA

Júlia Karoline Viana Fabi*, Larissa Matsumoto Laraya*, Maria Eduarda Gerardini*, Maria Laura Vieira Martins Guimarães*, Mariana Godoi Righeto*, Renata Turquino Simões*, Vitória Ribeiro Soares*, Eduardo Federighi Baisi Chagas**

Introdução: O aumento na incidência de diagnósticos de transtornos de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes é um desafio crescente no âmbito da saúde mental coletiva. Esses transtornos, marcados por disfunções emocionais e cognitivas, têm um impacto negativo e significativo no indivíduo. Nesse sentido, a identificação desses transtornos em jovens é complexa devido à apresentação de sintomas variados e à imprecisão dos métodos de diagnóstico. Tanto estatísticas internacionais quanto nacionais ressaltam a seriedade do problema, enfatizando a urgente necessidade de ferramentas de rastreamento precisas e sensíveis. Portanto, é essencial que os questionários diagnósticos garantam um nível de acurácia aceitável, em busca de detectar transtornos de maneira assertiva.

Objetivo: Realizar uma revisão integrativa da literatura para comparar a acurácia dos métodos de rastreamento de sintomas de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes, com o intuito de sugerir os questionários de maior confiabilidade, especificidade e sensibilidade para o rastreamento desses transtornos psiquiátricos, facilitando o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz. **Método:** Foram selecionados artigos na base de dados PubMed, utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR”: (“child” OR “adolescente”) AND (“symptoms”AND “anxiety” OR “depression”) AND (“surveys” OR “questionnaires”). Na base de dados do PubMed foram aplicados os filtros: “Free full text”, “2003-2023”, “english”, “portuguese”, “Child; 6-12 years” e “adolescent:13-18 years”, sendo incluídos os artigos que investigassem a acurácia dos métodos de rastreamento de sintomas de quadros de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes, incluindo uma variedade de questionários avaliados por escalas psicométricas, como a especificidade, a sensibilidade, o alfa de Cronbach e a área sob a curva, comparadas com um padrão ouro. **Resultados:** Os questionários avaliados foram: ASI, CART, CDRS-R, GAD-7, MFQ, MFQ-SF, PHQ-2, PHQ-9, PHQ-9M, PHQ-A, QIDS-A17-SR, RAAPS, RCADS, RCADS-25, SCARED, SDQ, SDQ-E, SMFQ, SMQF e SQQ. Sendo destacados alguns questionários, como o SCARED e o RCADS, que apresentaram a sensibilidade e a especificidade favoráveis para o diagnóstico das patologias estudadas (AUC= 0,9; 0,98 e 0,72; 0,82, respectivamente). No entanto, as outras escalas mostraram resultados mistos, o que indica a necessidade de aprofundar e explorar mais pesquisas para uma melhor avaliação da acurácia. **Conclusão:** Essa revisão integrativa evidencia a importância da avaliação dos métodos diagnósticos de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes. A partir dos resultados apresentados foi apontada uma ampla gama de ferramentas disponíveis e, dentre elas, a melhor avaliada foi o teste SCARED. Entretanto, outras ferramentas, como SQQ e SMFQ, alcançaram resultados que demonstram menor confiabilidade, ainda que aceitável para a utilização clínica, viabilizando uma variedade ampla de acordo com a necessidade do avaliador. A precisão desses métodos tem significativa influência no diagnóstico e na intervenção eficaz. Para mais, a consideração cuidadosa dos fatores contextuais e culturais é essencial para a garantia de uma abordagem sensível e precisa. Em um cenário clínico em constante evolução, esta revisão destaca a necessidade contínua de pesquisa e desenvolvimento de métodos diagnósticos eficazes, visando melhorar a saúde mental e o bem-estar dessas crianças e desses adolescentes.

Palavras-chave: Adolescente. Criança. Acurácia. Ansiedade. Depressão.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: julia.karol.fabi@gmail.com; larissamatsumotolaraya@gmail.com; duda.gerardini@gmail.com; marialauravieira@yahoo.com.br; marianarigheto@outlook.com; re.turquino@gmail.com; vitoria03vrs@gmail.com

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: efbchagas@unimar.br

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

3- AS PRINCIPAIS MORBIDADES E O ÍNDICE DE MORTALIDADE NA MENINGITE BACTERIANA

Maria Beatriz Correa Aneli*; Julia Vitória Vendramini Goyogi de Paula*; Luan Tavares Amadeu*; Samara Zumba Flores*; Lídio Pereira Souto Neto*; Lucas Santos de Carvalho*; Paula Cristina Cola**

RESUMO A meningite bacteriana (MB) é uma doença inflamatória do sistema nervoso central (SNC) que acomete o tecido de revestimento do parênquima cerebral, as meninges (aracnoide e pia-máter). Dos casos, a classe mais afetada e com maiores desfechos desfavoráveis, correspondem às crianças e aos neonatos. A proposta do presente estudo é elucidar melhor as taxas de mortalidade e as diferentes sequelas neurológicas advindas da meningite bacteriana. Auxiliando, portanto, a prática clínica, uma vez que o atraso no diagnóstico e a conduta terapêutica estão diretamente e intimamente relacionados com o prognóstico negativo dos pacientes. Nessa perspectiva, apesar da literatura evidenciar as características clínicas, a conduta terapêutica e os fatores a elas relacionadas, ainda não se tem uma abundante documentação das sequelas neurológicas e da taxa de mortalidade associadas à essa patologia.

Objetivo: O objetivo da presente revisão integrativa é descrever as principais sequelas neurológicas e o índice de mortalidade na meningite bacteriana em crianças, inclusas no espectro etário de lactentes até 15 anos, bem como os aspectos clínicos preditores de tais desfechos. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa que envolveu 6 estudos observacionais sobre meningite bacteriana em crianças com idade de lactentes até os 15 anos, publicados nos últimos cinco anos (período de 2018-2023), Os estudos foram selecionados nas bases de dados do Portal Capes e do PubMed, tendo sido utilizados na estratégia de busca a combinação “meningite and doenças do sistema nervoso central and tratamento and crianças”, “meningitis and Nervous System Diseases and treatment and child”. Os dados apresentados nos resultados se encontram em frequência absoluta e frequência relativa. **Resultado:** A maior taxa de mortalidade evidenciada nos estudos analisados foi de 46,2% e a menor de 3%, ao passo que o índice de sequelas neurológicas mais elevado correspondeu à 42,6% e o menor à 11,5%, dentre as quais destacaram-se déficit motor, comprometimento cognitivo, deficiência visual, deficiência auditiva e hidrocefalia. Os estudos apontaram como fatores preditores de desfechos desfavoráveis a meningite tuberculosa (TBM) estágio III, infecções de etiologia estafilocócicas, polimicrobianas e pneumocócicas, ambiente pós-neurocirúrgico, septicemia e choque séptico, fatores sistêmicos e problemas neurológicos. **Conclusão:** A meningite bacteriana infantil está associada a elevadas taxas de mortalidade e apresenta déficit motor, comprometimento cognitivo, deficiência visual, deficiência auditiva e hidrocefalia como as principais sequelas neurológicas. Além disso, os pacientes que manifestam TBM estágio III, etiologias estafilocócicas, polimicrobianas e pneumocócicas, ambiente pós-neurocirúrgico, septicemia e choque séptico, fatores sistêmicos e problemas neurológicos são mais suscetíveis a um desfecho desfavorável.

Palavras-chave: “Meningite bacteriana”. “Morbidade”. “Mortalidade”.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: anelimabe@hotmail.com; julia_vendramini@outlook.com; luanamadeu8@gmail.com; floreszumbasamara@gmail.com; rockcbrj13891@hotmail.com; lope60436@gmail.com

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: paccola@unimar.br

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

4- EFEITO DO CUIDADO PALIATIVO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Luís Gustavo Martins do Prado*, Vitória Heloísa Venâncio de Oliveira*, Larissa Almeida Araújo de Paula*, Higor Henrique Fonseca Guilhermino*, Luiz Felipe Gonzales*, Melissa Ricci Marzabal Canales*, Heloisa Helou Doca**.

Introdução: O câncer é um conjunto de doenças malignas caracterizadas pela alteração neoplásica, considerado crônico-degenerativa, que culmina em diversos sinais e sintomas progressivos que prejudicam, de forma significativa, a vida do paciente. O quadro clínico dessa doença, além de outras doenças crônicas que levam o paciente a óbito, pode ser mitigado com a utilização de cuidados paliativos. Tais cuidados foram definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma abordagem que aprimora a qualidade de vida do paciente e dos familiares que enfrentam doenças crônico-degenerativas, através da prevenção e alívio do sofrimento. Para responder ao dilema da melhora da qualidade de vida, este trabalho foi baseado na utilização dos cuidados paliativos na oncologia pediátrica. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica integrativa que busca compreender quais são os efeitos na qualidade de vida em pacientes infantis em tratamento oncológico que foram submetidos aos cuidados paliativos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, logo, a pesquisa consistiu em um processo sequencial e sistemático de delimitação do tema, por meio da estruturação do tema e seleção de artigos relevantes publicados nos últimos 5 anos dentro das bases de dados científicas “PubMed” e “Portal Capes”. Sendo assim, 3 artigos se enquadraram dentro dos parâmetros escolhidos, os quais serão analisados e discutidos durante o trabalho. **Resultados:** Após a análise dos trabalhos, observou-se a probabilidade das crianças com câncer morrerem em alas de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) quando tiveram contato com os cuidados paliativos (CP) de modo tardio, mostrando-se uma probabilidade aumentada em 4,7 (IC: 95%; $p < 0,0001$) em comparação com os pacientes submetidos a CP precocemente. Ademais, o grupo submetido a CP tardio foi sujeito a tratamentos mais intensivos, tendo a probabilidade aumentada em 3,3 (IC: 95%). Somado a isso, pacientes submetidos a CP pontuaram de forma positiva para o seu quadro clínico ($81,63 \pm 14,61$; $p < 0,001$) em detrimento dos não submetidos ($62,39 \pm 15,75$; $p < 0,001$), obtendo melhora nos seguintes parâmetros: dor, náusea, ansiedade processual, tratamento, ansiedade, preocupação, aspectos físicos, cognitivos e comunicativos. **Conclusão:** Depreende-se que este trabalho trouxe à luz que a utilização de cuidados paliativos em crianças em situação oncológica traz benefícios relevantes para a melhora da qualidade de vida desses pacientes. Entretanto, há uma baixa quantidade de artigos nas bases de dados utilizadas e referenciadas, o que deixa explícito a necessidade de maior investimento na área de pesquisa, uma vez que os artigos referenciados trazem a confirmação dos benefícios da abordagem citada. Tal assunto expressa relevância no ambiente clínico, haja vista que quanto mais os profissionais da saúde entenderem sobre os cuidados paliativos e seu impacto na vida de pacientes maior e melhor será sua aplicação, culminando na melhoria da qualidade de vida dos pacientes em situação pré-óbito.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Neoplasia. Pediatria.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: luisgustavo.prado77@gmail.com; vii.oliveira98@hotmail.com; larissaa383@gmail.com; higor585960@gmail.com; luizfelipe.0165@gmail.com; melrccanales@gmail.com.

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: heloisahelou@hotmail.com

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

5- O IMPACTO DA MAMOPLASTIA E DA LIPOASPIRAÇÃO NA AUTOESTIMA E NA AUTOPERCEÇÃO DA IMAGEM CORPORAL

Thiago Alves Franciosi*; Sophia Gabas Pereira*; Lorenna Mateus*; Eduardo A. de Haik Filho*; Maria Eduarda Alonso*; Maria Luisa Abdo Barreto*; Luiz Eduardo C. Diavão*; Cristóvam Emílio Herculiani**

Introdução: A cirurgia plástica pode alterar qualquer parte do corpo com o objetivo de restaurar ou melhorar a beleza, a depender do desejo do paciente. Devido à promoção de padrões estéticos que muitas vezes não são alcançáveis naturalmente, os tipos de cirurgias de aprimoramento corporal como a mamoplastia e a lipoaspiração estão se tornando cada vez mais populares. O objetivo desses procedimentos é fazer com que os pacientes se tornem "mais contentes com a própria aparência", o que aumenta sua autoconfiança e afeta sua melhora. **Objetivo:** Realizar uma comparação e análise sobre como a autoestima e a autopercepção corporal afetam a aceitação dos pacientes antes e depois de procedimentos de mamoplastia ou lipoaspiração. **Método:** A revisão da literatura é integrada e inclui o uso da estratégia de pesquisa PICO para organizar a temática e o método. A pesquisa foi realizada nas bases PubMed e Portal Capes, onde os descritores "Lipectomy", "Mammoplasty" e "Self Concept" foram separados por parênteses e conectados separadamente por meio do operador booleano "AND". Além disso, foram usados filtros full-text para excluir preprints e artigos em português e inglês. Os títulos e resumos dos artigos foram examinados antes de ler os textos completos. Foram encontrados 419, dos quais 6 foram analisados e usados para a pesquisa. O restante foi excluído porque não estava relacionado à temática sugerida e eram artigos de pesquisas secundárias. **Resultados:** Os estudos mostraram um aumento significativo na autoestima das pacientes após cirurgias de mamoplastia e lipoaspiração. Embora alguns pacientes, especialmente aqueles com mamoplastia, relataram que a autoestima não melhorou ou piora após o procedimento, foi observado que esses casos provavelmente tinham expectativas exacerbadas e irrealistas relacionadas ao procedimento ou aspectos psicológicos que já haviam causado desconforto para elas antes do procedimento. A maioria das mulheres que se submetem às cirurgias estéticas são mulheres na faixa etária dos 35 aos 50 anos. Eles relatam uma alta taxa de aceitação do procedimento, principalmente por motivos duais, às vezes distorcidos, e outros positivos. Portanto, o estudo mostrou melhorias nos parâmetros psicológicos de todos os pacientes, independentemente do procedimento, que incluiu a mamoplastia e a lipoaspiração. Esses procedimentos afetaram positivamente a qualidade de vida dos pacientes, melhorando sua autoestima, sua aceitação corporal, seu aspecto sexual, sua aptidão física, sua capacidade ocupacional e sua "capacidade de relaxar". **Conclusão:** Concluiu-se que, seja por motivos médicos ou estéticos, as cirurgias plásticas de mamoplastia e lipoaspiração têm um efeito benéfico na saúde dos pacientes, desde que sejam realizadas de acordo com um ideal realista e tenham um acompanhamento adequado pré-cirúrgico. Como resultado, esses procedimentos aumentam a autoestima e a percepção corporal dos pacientes após o procedimento.

Palavras-chave: Autoestima; Mamoplastia; Lipoaspiração.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: Thifranciosi@hotmail.com; sophiagabas@gmail.com; lorennamateus93@gmail.com; duduandradehaik@gmail.com; dudaalonsoalonso@gmail.com; marialuisaab@gmail.com; diavaoeduardo@gmail.com;

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: cherculiani@unimar.br

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

6- EFEITOS DOS SEDATIVOS UTILIZADOS NO PROCEDIMENTO ENDOSCÓPICO E SEUS DESFECHOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Matheus Victor Sousa de Sales*; Mariana Hirata*; José Roberto Geris da Costa*; Otávio Henrique Bernardinelli dos Santos*; João Pedro Matsumoto Alves*; Marcelo Satoshi Seki Sato*; Sofia Leoncini de Almeida*; Cristovam Emílio Herculiani**

Introdução: A endoscopia digestiva alta é extremamente pertinente para realização de diagnóstico e manejo de condições gastrointestinais que possam acometer os pacientes pediátricos. Um importante aliado durante este procedimento é o sedativo ou combinações de tais fármacos que possam, além de contribuir para o sucesso do processo, torná-lo mais seguro e menos desagradável ao paciente. Entretanto, apesar da longa estrada já trilhada nesta área, nenhum padrão foi escolhido ou apontado como ideal. Nesse sentido, faz-se necessário observar os sedativos mais utilizados e seus desfechos, vantajosos ou não, em pacientes da pediatria submetidos à endoscopia.

Objetivo: Realizar uma revisão de literatura para avaliar o tempo de recuperação, efeitos adversos, tempo de indução à sedação, dor durante e após o procedimento em pacientes pediátricos submetidos à endoscopia sedados por diferentes sedativos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, que seguiu as seguintes etapas: identificação do tema e estruturação da pergunta de pesquisa; definição dos critérios de inclusão; seleção dos artigos nas bases de dados científicos; avaliação e análise dos estudos selecionados; interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa. Após o levantamento dos estudos pela aplicação da estratégia de busca, 10 artigos se enquadraram dentro dos parâmetros e foram selecionados através da base de dados científicos "PubMed" para análise. **Resultados:** Após realização de análise, os artigos indicaram em seus resultados que o tempo de recuperação não diferiu significativamente entre pacientes que receberam midazolam oral ou intravenoso, nem entre aqueles que receberam propofol com cetamina ou remifentanil. A administração de 0,1 mg/kg de dexametasona resultou em uma redução significativa na incidência de náusea e vômitos pós-operatórios. Não houve diferença significativa no tempo de indução à sedação entre pacientes que receberam apenas propofol e aqueles que receberam propofol com dexmedetomidina. Pacientes que receberam pré-medicação de lorazepam e sedação com midazolam e fentanil ou cetamina relataram significativamente menos dor em comparação com aqueles que não receberam lorazepam.

Conclusão: A partir da comparação dos estudos e os seus resultados, tornou-se evidente que existe uma diferença significante entre os medicamentos aplicados e suas consequências para os pacientes pediátricos, cada qual com suas vantagens e desvantagens. Portanto, é imprescindível que haja delimitação e investimento em uma estratégia ainda não padronizada. A educação contínua e o treinamento especializado dos profissionais de saúde envolvidos são fundamentais para garantir que as práticas sejam as mais maduras possíveis. Com uma equipe capacitada e um protocolo bem definido, é possível aprimorar e proporcionar uma experiência segura aos pacientes pediátricos.

Palavras-chave: Pediatria. Endoscopia. Sedativos. Desfechos.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: matheusnh1@hotmail.com; marianahirata@gmail.com; josergeriscosta@gmail.com; otavio.hbs2017@hotmail.com; jpa.matsumoto@gmail.com; satomarcelo41@gmail.com; sofia.toli@hotmail.com;

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: cherculiani@unimar.br

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

7- EFEITO DO GLP-1 NA REDUÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ligia MatiuZZi Farinazzo*; Mirella Cristina Mazuquelli Marques*; Eduardo Federigh Baisi Chagas*

Introdução: A revisão integrativa seguiu o tema relacionado aos efeitos do GLP-1 na redução do risco cardiovascular em pessoas com *Diabetes Mellitus*. O *Diabetes Mellitus* (DM) é uma doença definida pela má absorção ou pela deficiência na produção de insulina, hormônio responsável pela regulação da glicose. Visto isso, é comum que pacientes portadores da doença frequentemente apresentem outras comorbidades relacionadas, as quais trazem prejuízos à saúde, como as doenças cardiovasculares. Recentemente o GLP-1 emergiu como tratamento promissor do DM. Esse medicamento é um hormônio agonista incretínico cuja sua ação é semelhante ao do glucagon 1. Nessa perspectiva, esse medicamento vem sendo bastante utilizado e sendo uma das melhores opções para o tratamento do Diabetes, uma vez que apresentam efeitos positivos como diminuição da hemoglobina glicada (Hb1Ac), diminuição da hiperglicemia e principalmente a redução dos riscos cardiovasculares. **Objetivo:** Destacar as consequências do Diabetes Mellitus, apresentar as comorbidades associadas, e expor os efeitos do GLP-1 diante aos riscos cardiovasculares e com essas informações realizar uma revisão integrativa sobre o efeito do GLP-1 na redução do risco de doença cardiovascular em pessoas com *Diabetes Mellitus*; e também dar visibilidade ao tema proposto. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa seguindo os seguintes passos: identificação do tema e estruturação da pergunta norteadora; definição dos critérios de inclusão; seleção dos artigos nas bases de dados científicos; avaliação e análise dos estudos selecionados; interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa. Foi utilizada a estratégia PICO para a montagem da pergunta norteadora, analisando população, intervenção, exposição e o desfecho, que são elementos do PICO. **Resultados:** Os resultados apresentados na revisão realizada foram positivos e satisfatórios, uma vez que os efeitos que o medicamento (GLP-1) trouxe em pacientes portadores da doença *Diabetes Mellitus* foi a diminuição dos riscos cardiovasculares, apresentando resultados positivos e consequentemente cumprindo com o seu objetivo do estudo, assim contribuindo para essa população específica. **Conclusão:** Conclui-se que o *Diabetes Mellitus* é uma doença a qual é caracterizada pela hiperinsulinemia e resistência à insulina, assim como traz consequências à saúde devido as comorbidades relacionadas a doença, como os riscos cardiovasculares. Nesta perspectiva, esses estudos revelaram que o uso de GLP-1 (glucagon-like-peptide-1) está associado a efeitos positivos do coração, como a redução de risco e mortalidade cardiovascular, assim como melhora da hiperglicemia, e na diminuição da hemoglobina glicada. Então, é possível afirmar que o uso do GLP-1 como alternativa para tratamento não só é eficaz como também é indicada por apresentar diminuição considerada nos riscos cardiovasculares.

Palavras-chave: Receptor de Peptídeo Glucagon-Like 1, Fatores de Risco de Doenças Cardíacas, *Diabetes Mellitus*

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: lifarinazzo1@gmail.com; mimazumarques@hotmail.com

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: efbchagas@unimar.br

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

8- IMPACTOS NEGATIVOS DAS SEQUELAS COGNITIVAS NAS VIDAS DE INDIVÍDUOS QUE SOFRERAM TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Gabriela Tofoli Vieira Machado*; Leticia Bandiera Arantes*; Maria Rielli Ciambelli Netta*; Murilo Yagui Pacheco*; Silas Ortiz de Carvalho*; Debora Fernanda Domingues*; Paula Cristina Cola**

Introdução: O traumatismo cranioencefálico (TCE) é frequente nos centros hospitalares de urgência de todo o mundo, as sequelas são variadas e pouco fala-se sobre os efeitos dessas sequelas na vida da vítima e de suas famílias após o TCE. Esses efeitos podem causar mudanças drásticas nas vidas dos indivíduos e devem ser estabelecidos, estudados e compreendidos, a fim de fornecer ao paciente e às pessoas de seu convívio, uma melhor experiência pós TCE.

Objetivo: Destacar os impactos negativos das sequelas cognitivas na vida de indivíduos que sofreram traumatismo cranioencefálico. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa e utilizou-se a base de dados PubMed, os descritores foram: “Traffic accidents”, “Brain Injury”, “Head trauma”, “Cognitive dysfunctions”, “Cognitive disorders” e “Adults”, utilizados juntamente a operadores booleanos para a construção da seguinte estratégia de busca: “Traffic acidentes AND brain injury OR head trauma AND cognitive dysfunctions OR cognitive disorders AND adults”. A pergunta definida a partir do acrônimo PICO foi: “Quais os impactos das sequelas cognitivas na vida do indivíduo pós traumatismo cranioencefálico?”. Os filtros utilizados foram: humans, 2018-2023, case reports, clinical study, observacional study, publication date 5 years, adults 19+, clinical trials. Foram selecionados estudos publicados entre os anos de 2018 e 2023, escritos em inglês e português, englobando alguns tipos de desenho de estudo, tais quais, caso-controle e estudos de coorte longitudinais ou transversais, que analisaram uma população acima de 19 anos, de ambos os sexos, vítimas de TCE, comparando-as com indivíduos de característica similares, porém não vítimas de TCE. **Resultados:** Os estudos relataram sequelas nas funções cognitivas, sociais e emocionais após o TCE, resultando na piora da qualidade de vida, associada a um maior sofrimento psicológico e menor satisfação. Os impactos negativos relatados são, essencialmente, desenvolvimento de depressão, insatisfação, perda de autonomia e incapacidade de retomar as atividades laborais, sendo que, apenas metade dos indivíduos retornam a suas ocupações profissionais após o trauma e, aqueles que retornam, retornam em trabalhos adaptados para sua nova condição. Também são relatadas mudanças de estado civil, havendo um aumento no número de divórcios dos indivíduos vítimas de TCE. Por outro lado, alguns artigos não encontram conexão entre TCE e declínio da função cognitiva, sem, portanto, impactos relacionados a isto. **Conclusão:** As sequelas cognitivas ocorrem em muitos casos de TCE e impactam negativamente na vida das vítimas do trauma. Esses indivíduos apresentam, na maioria das vezes, sintomas depressivos e menor satisfação com a vida, além de estarem suscetíveis a outras mudanças sociais, relacionadas, principalmente, à ocupação profissional e matrimônio. A qualidade de vida, em geral, dos indivíduos vítimas de TCE também é reduzida em relação à vida anterior ao trauma. No entanto, outros estudos apontam que não há relação entre o TCE e as sequelas cognitivas, não havendo, portanto, impactos negativos decorrentes destas.

Palavras-chave: Traumatismos cranioencefálicos. Lesões encefálicas. Disfunção cognitiva. Transtornos neurocognitivos.

*Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: gabrielatofolivm@gmail.com; leticia_bandiera@outlook.com; mariaciambelli20@gmail.com; muriloyagui@gmail.com; silasodecarvalho@gmail.com; deboradomingues2014@gmail.com; pedro_lizarelli@icloud.com

**Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: paccola@unimar.br

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

9- ESTEROIDES ANDROGÊNICOS ANABOLIZANTES E A PREVALÊNCIA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E HIPERTROFIA VENTRICULAR ESQUERDA: REVISÃO INTEGRATIVA

Yasmin Salim Veronez*; Luanna Maziero Teles*; Otávio Páfaro Silva*; Maria Clara de Castro Ferreira*; Eduardo Federighi Baisi Chagas**.

Introdução: O uso indiscriminado de esteroides androgênicos anabolizantes (EAA) sem orientação médica levanta preocupações devido às suas associações com alterações adversas no sistema cardiovascular, como hipertrofia ventricular esquerda e insuficiência cardíaca. Isso destaca a necessidade de uma compreensão mais aprofundada desses efeitos para orientar pesquisas futuras e práticas de saúde mais informadas. Os EAA são comumente utilizados por atletas e praticantes de musculação em busca de ganho de massa muscular e melhor desempenho físico, apesar dos riscos conhecidos à saúde. **Objetivo:** O presente estudo visa realizar uma revisão integrativa para analisar o efeito do uso de esteroides androgênicos anabolizantes (EAA) sobre a prevalência de insuficiência cardíaca e hipertrofia ventricular esquerda em indivíduos, considerando a relevância dessas condições para a saúde cardiovascular. **Métodos:** Para esta revisão, foi realizada uma busca por artigos na base de dados científicos, PubMed, utilizando uma combinação de termos relacionados ao uso de EAA e seus efeitos cardiovasculares. A partir dessa busca foram selecionados 5 artigos, os quais foram avaliados nesse estudo. Os artigos foram selecionados com base na análise e avaliação dos resultados dos estudos em relação ao tema deste artigo, utilizando a estratégia PICO (P: população, I: intervenção, C: comparação, O: outcome). **Resultado:** A análise comparativa entre atletas não usuários e usuários de esteroides androgênicos anabolizantes revelaram resultados significativos. Foi possível observar uma redução na fração de ejeção (FE), aumento na massa ventricular esquerda (MVE) e também, deformação longitudinal global do ventrículo esquerdo (DLG-VE) em indivíduos que fazem uso de EAA. A média da fração de ejeção foi de 58,2% entre os usuários de EAA, enquanto entre os não usuários, atletas e não atletas, foi de 65,8% e 64%, respectivamente. A DLG-VE foi em média de -16,9% em atletas usuários de EAA, comparado a -19,8% no grupo controle. A MVE também apresentou diferenças significativas, com uma média de 266,4g entre os atletas usuários de EAA e 171,1g no grupo controle. **Conclusão:** O uso de esteroides anabolizantes androgênicos, especialmente em grandes quantidades e por longos períodos, demonstra efeitos negativos no sistema cardiovascular, incluindo redução da FE, aumento da MVE e DLG-VE comprometida. Esta revisão destaca a importância de uma abordagem cuidadosa e monitoramento rigoroso para os indivíduos que fazem uso dessas substâncias, a fim de mitigar os riscos cardiovasculares associados. Além disso, ressalta a necessidade de mais pesquisas sobre o assunto, para compreender melhor os mecanismos subjacentes e desenvolver estratégias de intervenção eficazes, visando à prevenção e ao tratamento dessas condições.

Palavras-chave: Esteróide Androgênico Anabolizante; Cardiovascular; Cardiologia; Atleta.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: yasminalimv@gmail.com; luannamazierot@gmail.com; opafaro@gmail.com; maclacastrosantos@hotmail.com.

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: efbchagas@unimar.br

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

10- OBESIDADE COMO FATOR DE RISCO EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR

Luiza Alves dos Santos Mendes; Laura Moreira Montanhini; Rafael de Sá Carvalho; Renan Nagassawa Fantinelli*; Cristóvam Emílio Herculiani **

Introdução: A cirurgia cardiovascular é um procedimento essencial que visa não apenas a sobrevivência do paciente, mas também a melhoria significativa em sua qualidade de vida. No entanto, como em qualquer intervenção cirúrgica, há riscos inerentes, especialmente no período pós-operatório. Durante esse período delicado, é crucial monitorar de perto os sinais vitais do paciente, sua resposta à cirurgia e quaisquer complicações que possam surgir. A obesidade, que está se tornando cada vez mais prevalente, pode apresentar desafios adicionais durante o processo cirúrgico e no pós-operatório. Ela está frequentemente associada a uma série de distúrbios metabólicos, comorbidades e até mesmo dificuldades técnicas, como a acessibilidade ao coração durante a cirurgia. Portanto, é de extrema importância considerar a obesidade como um fator de risco significativo ao planejar e realizar cirurgias cardiovasculares. Além disso, a obesidade pode complicar a recuperação pós-operatória, aumentando as chances de complicações, portanto, a gestão cuidadosa do paciente obeso durante o período pós-operatório é crucial para garantir uma recuperação suave e minimizar o risco de complicações graves. Nesse contexto, a análise da obesidade e suas implicações no cenário clínico torna-se uma consideração essencial para os profissionais de saúde envolvidos no cuidado de pacientes submetidos a cirurgias cardiovasculares. Estratégias de manejo multidisciplinares, incluindo intervenções dietéticas, exercícios físicos supervisionados e suporte psicológico, podem desempenhar um papel fundamental na otimização dos resultados cirúrgicos e na promoção da saúde cardiovascular a longo prazo para pacientes obesos. **Objetivo:** Levando em consideração que a obesidade é um fator que geralmente está ligado a complicações, o estudo visa compreender a relação entre complicações pós-operatórias de cirurgia cardíaca e a obesidade. **Método:** Foi realizado um estudo de revisão integrativa, que tomou como base 5 artigos selecionados dos seguintes bancos de dados: CAPES e PubMed. Para a estruturação da pergunta de pesquisa foi utilizado a estratégia PICO e, quanto a amostra da pesquisa, foi selecionada uma amostra populacional obesa, tendo como referência um IMC acima de 29,9. Os dados de comparação de grupos foram obtidos de um grupo controle e um grupo experimental em um período de 48h após a cirurgia cardíaca. **Resultados:** Três dos cinco artigos selecionados confirmam a relação, ou seja, a maior parte, indicando que a obesidade está ligada a complicações pós-operatórias em cirurgias cardiovasculares. **Conclusão:** Pode-se afirmar que há relação entre pacientes obesos e complicações pós-operatórias. Porém, somente três dos cinco artigos escolhidos confirmam essa relação, sendo que, dos outros dois, um nega a relação entre complicações após a cirurgia cardiovascular e obesidade e, por fim, o outro discorre sobre a conduta durante a cirurgia cardíaca em pacientes obesos.

Palavras-chave: Obesidade. Complicações pós-operatórias. Cirurgia cardiovascular.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: lmontanhini@gmail.com

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: cherculiani@unimar.br

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

11- O EFEITO DO CANABIDIOL NO TRATAMENTO DE SINTOMAS COMPORTAMENTAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM AUTISMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Vitória Valentina Papin da Costa*; Alex Sandro Vinicius De Souza Ferreira*; Maria Antônia Manfio Herzog*; Maria Júlia Biazon Alves*; Mateus Zubi Gimenes*; Rodrigo Bueno Therezo*; Vitória Kimura*; Marco Túlio de Souza Gomes*; Paula Cristina Cola Tozzato**; Cristóvam Emilio Herculiani**

Introdução: O transtorno do espectro do autismo (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades na interação social, comunicação, interesses restritos e comportamentos repetitivos. As crianças e adolescentes com TEA podem ter outras condições médicas e psiquiátricas, resultando em grande heterogeneidade clínica. Estudos recentes mostram que o tratamento com Canabidiol (CBD) pode melhorar comportamentos em crianças e adolescentes com TEA, reduzindo ansiedade, irritabilidade, agitação e aumento da sociabilidade. **Objetivo:** analisar os efeitos do uso de CBD em crianças e adolescentes com TEA. **Método:** Uma revisão integrativa foi realizada seguindo várias etapas metodológicas, incluindo a identificação do tema e formulação da pergunta de pesquisa utilizando a estratégia PICO, na qual foi definido como população “Crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) de ambos os sexos.”, como intervenção a “Utilização de cannabidiol como intervenção farmacológica.”, o comparador “Crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) de ambos os sexos sem exposição ao tratamento com cannabidiol ou em exposição a outras substância da cannabis”, no desfecho “Compreender o efeito do canabidiol no tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) sobre aspectos comportamentais em crianças e adolescentes de ambos os sexos. A pergunta norteadora foi: “Qual é o efeito do Canabidiol (CBD) sobre aspectos comportamentais de crianças e adolescentes com TEA?”. Critérios de inclusão foram definidos para a seleção dos artigos relevantes, como: seguido pela busca e seleção dos artigos em bases de dados científicas: Portal Capes e PubMed os seguintes descritores: “Autism spectrum disorder” e “Cannabis”. sem a utilização de filtros de busca. Foram considerados na inclusão desenhos de estudo do tipo Estudo de Coorte, Estudo Retrospectivo, Ensaio Clínico, Estudo Analítico e Descritivo e Relato de caso. E para exclusão foram considerados os Estudos de Revisão. Os estudos foram avaliados e analisados, com a interpretação dos resultados. **Resultados:** A administração conjunta de canabidiol (CBD) e delta-9-tetrahidrocannabinol (THC) mostrou potencial para reduzir sintomas do TEA, incluindo hiperatividade, ansiedade, distúrbios do sono, comunicação e interação social. Estudos indicaram melhorias significativas: 83,3%. A combinação de CBD e THC resultou em melhores desfechos, com 71,42% dos estudos indicando melhorias clínicas. Outra combinação eficaz foi CBD com terpenos, mas mais pesquisas são necessárias. Dosagens com uma proporção maior de CBD em relação ao THC (20:1) foram mais eficazes. Efeitos adversos foram mínimos, incluindo sonolência, diminuição do apetite, diarreia e perda de peso, com poucos casos relatados. A administração de CBD e THC mostrou eficácia suficiente para melhorar sintomas do TEA. **Conclusão:** Conclui-se que o uso de CBD no tratamento do TEA mostrou melhora significativa nos sintomas com mínimos efeitos colaterais. Embora ainda pouco difundido, o CBD parece ser uma terapia funcional para o TEA.

Palavras-Chave: transtorno do espectro do autismo, canabidiol, criança, adolescente

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: vittoriapdc@gmail.com; alex.souza@unesp.br; mariaantoniamanfioherzog@gmail.com; majubiazon18@gmail.com; mateuszubi@hotmail.com; rotherezo@gmail.com; kimuravitoria24@gmail.com; marcotulioomtuliothai@gmail.com

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: paccola@unimar.br; cherculiani@unimar.br

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

12- EFETIVIDADE DA CIRURGIA ORTOPÉDICA DE TENODESE: REVISÃO INTEGRATIVA

Wevellyn Buzo Bressan do Nascimento*; Pedro Guardia Favinha*; Luiz Felipe Lima Croscatto*; Talita Galvao Salioni*; Téo Vinícius Luna Rodrigues de Souza*; Heloisa Helou Doca**

Introdução: Tendões são compostos de tecido conjuntivo muito rígidos, eles têm a função de fazer a fixação dos músculos aos ossos e permitir a movimentação e realização de atividades diárias. O músculo do bíceps possui três tendões, sendo duas na porção distal, inseridos na escápula (no processo supraglenoidal e coracoide) e uma inserção distal no cotovelo (tuberosidade radial). A ruptura do tendão do bíceps é uma lesão relativamente incomum em comparação com outras lesões de tendões, mas ainda assim, ocorre em certas populações e grupos de risco. Normalmente, afeta pessoas na meia-idade ou mais velhos (entre 40 e 60 anos) e homens tem uma taxa de incidência maior que as mulheres. A ruptura, na maioria das vezes é causada por um evento traumático e rápido envolvendo o levantamento de peso. Além do trauma, pode haver outras razões pelas quais pode haver alterações no tendão e aumentar o risco de seu rompimento, como: inflamação, senilidade, fumo, artrite reumatoide, uso de medicamentos esteroidais, tratamento com estatina, atividades esportivas repetitivas e doenças crônicas nos tendões. A ruptura do tendão do bíceps, quando não tratada adequadamente, pode levar a uma série de complicações. Uma das complicações mais comuns é a perda de força no braço afetado, o que pode limitar a capacidade do paciente de realizar atividades cotidianas e esportivas. Além disso, a formação de cicatrizes no local da lesão e a diminuição da mobilidade articular são problemas frequentes. Em casos de ruptura crônica não tratada, a atrofia do músculo bíceps pode ocorrer, afetando significativamente a aparência e a função do braço. **Objetivo:** O propósito desse estudo é analisar o método cirúrgico de tenodese em pacientes com ruptura do tendão da cabeça longa do bíceps. Os desfechos que serão verificados para a comparação incluem força de supinação e flexão. **Método:** Foram considerados para revisão estudos intervencionais longitudinais prospectivos ou retrospectivos. Analisando pacientes adultos com até 65 anos com ruptura do tendão da cabeça longa do bíceps que passaram pela cirurgia de tenodese. **Resultados:** Levando em consideração para que a força entre o cotovelo operado e o não-operado não tenha diferença significativa ($p > 0,005$), por exemplo, $p = 0,345$ para flexão e $p = 0,114$ para supinação, demonstrando bons resultados pós operatórios. Em outro estudo, podemos avaliar essa melhora: o lado não operado possui $p = 0,210$ e o lado do pós-operatório com $p = 0,169$. Após o tratamento, 98% dos pacientes recuperam a força de supinação e 94% da flexão, em que 73% desses pacientes encontram-se dentro do esperado para uma população normal. **Conclusão:** A partir da leitura e análise dos artigos observa-se que a cirurgia de tenodese apresentou-se um procedimento seguro, eficaz e esteticamente satisfatório, pois não possui diferença estética e funcional do lado operado e o lado de pós-operatório

Palavras-chave: tendão do bíceps distal, ruptura do tendão, bíceps, tenodese.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: nascimentowevellyn@gmail.com; pedrinho.favss@gmail.com; felipe_croscatto@hotmail.com; tatagsalioni@gmail.com; Teoluna2@gmail.com

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: heloisahelou@hotmail.com

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

13- LEPTINA NO TRATAMENTO DA LIPODISTROFIA EM DECORRÊNCIA DA DIABETES MELLITUS TIPO 1: REVISÃO INTEGRATIVA

Lígia Quintino de Castro*; Yasmim Mamede Santarosa*; Mariana Melo Roque*; Sophia Haddad Brabo*; Maria Eduarda Matsuda*; Vagner Brandão*; Maria Vitoria Berti*; Isabela Amy Yoshida*. Eduardo Federighi Baisi Chagas**

Introdução: A Lipodistrofia é uma doença rara caracterizada por uma desordem metabólica do tecido adiposo, localizado na hipoderme da pele que ocasiona quadros de hipoleptinemia relacionado com a hiperinsulinemia, resistência insulínica e dislipidemia. A Lipodistrofia está associada ao agravamento da Diabetes mellitus tipo 1, dado que a aplicação frequente de insulina na mesma área da pele pode acarretar na lipoatrofia ou lipohipertrofia da região, tornando-a inapropriada para a administração do hormônio. O tratamento da Lipodistrofia é realizado por meio da suplementação da leptina sérica com a leptina recombinante - ou seu análogo, Metreleptina, a qual possui influência direta nos depósitos de gordura, assim como, diminui o apetite e reduz a ingestão de alimentos, e consequentemente estimula a sensibilidade à insulina. Além disso, vale ressaltar a importância da leptina no controle glicêmico do indivíduo, uma vez que a sua redução nesses pacientes com a lipodistrofia acaba perturbando o controle metabólico do organismo, levando o indivíduo ao descontrole da Diabetes. Ademais, é importante salientar que a Lipodistrofia não possui uma terapia curativa, isto é, que reverta o estado da patologia, no entanto, seu tratamento auxilia na prevenção e não progressão da doença. Justifica-se a escolha do tema devido a severidade dos impactos na saúde do indivíduo portador da Lipodistrofia, haja visto que é uma doença metabólica de difícil manejo e com poucas abordagens científicas, o que acaba por dificultar ainda mais a escolha da terapia correta e eficaz para esses pacientes.

Objetivo: Analisar os benefícios do tratamento com Leptina Recombinante Humana em áreas que apresentam Lipodistrofia e quais são seus impactos nos níveis séricos de Glicemia e Hemoglobina Glicada. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, na qual a coleta de dados foi realizada na base de dados PubMed. Foram selecionados 12 artigos, no período de 2002 até 2018. **Resultados:** O tratamento da Lipodistrofia por meio da Leptina Recombinante Humana vem sendo estudada ao longo dos anos, para prevenir e retardar o aparecimento dessa alteração. A reposição de Leptina é realizada em indivíduos que possuem a Lipodistrofia. A administração de tal hormônio atenuou o quadro de hipoleptinemia, e por consequência moderou a degradação do tecido adiposo e o controle glicêmico, acarretando a melhora da resistência à insulina. **Conclusão:** Conclui-se que o tratamento com leptina interfere diretamente na melhora dos sinais clínicos e laboratoriais da Lipodistrofia, impedindo o rápido avanço da degradação do tecido adiposo e o desequilíbrio do nível glicêmico, além de diminuir os níveis de Hemoglobina Glicada. Sendo assim, é imprescindível que os profissionais de saúde e os pacientes trabalhem juntos para superar barreiras, visando a adesão ao tratamento, melhorando assim, a qualidade de vida para aqueles que sofrem com Lipodistrofia.

Palavras-chave: Diabetes mellitus. Diabetes. Insulina. Lipodistrofia. Leptina

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: ligiaqcastro@gmail.com; yasmimsantarosa01@gmail.com; marianatais224@gmail.com; sophiahaddadbrabo@hotmail.com; dudamatsuda25@gmail.com; juniorb.brandao@gmail.com; mariaberti2005@gmail.com; isabelaamy@hotmail.com;

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: efbchagas@unimar.br

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

14- DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA MENINGITE BACTERIANA NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA

*Bruna Alves Nicolau; * Danytza Montanha Guimarães; *Gabriel de Abreu Pascoal; *Isabela Vitória de Pretto; *Isabela Cintra Malheiros; *Kassiane de Amorim Lourenço, **Cristóvam Emílio Herculiane.

Introdução: A meningite é uma inflamação das meninges, podendo ser causada por vírus, bactérias, fungos ou parasitas, sendo a bacteriana a mais grave e a discutida neste artigo científico. Transmite-se por alimentos ou água contaminados, contato com fezes ou vias respiratórias. Seus sintomas incluem febre alta, vômito e manchas vermelhas no corpo. Recém-nascidos, especialmente prematuros, são mais vulneráveis devido à imunidade imatura. O diagnóstico em neonatos é desafiador, devido à falta de sinais específicos e a dificuldade da punção lombar. Sem tratamento, a meningite neonatal tem alta taxa de mortalidade, mas intervenções médicas podem reduzir esse risco. O diagnóstico imediato é crucial para diminuir a virulência da doença, com a cultura do líquido cefalorraquidiano (LCR) sendo o padrão-ouro, embora nem sempre seja interpretável. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho foi compreender a patologia e o manejo da meningite bacteriana neonatal, abordando seu respectivo diagnóstico e tratamento. **Método:** A revisão integrativa comparou tratamento e diagnóstico de meningite bacteriana em neonatos, utilizando PubMed e Portal Capes para a busca. Seis avaliadores independentes participaram em duas fases: seleção inicial pelos títulos e resumos, seguida pela seleção após a leitura completa dos textos. Foram analisados dados de neonatos com meningite bacteriana para avaliar os efeitos da doença e suas consequências a longo prazo, utilizando diversos tipos de estudos. A comparação considerou o tempo de intervenção e outros tratamentos e diagnósticos. **Resultados:** Foram identificadas as principais ferramentas de diagnóstico da meningite bacteriana neonatal e os principais agentes infecciosos causadores da doença, também foi possível identificar uma possível necessidade de reavaliação de algumas recomendações terapêuticas da OMS, visto que em alguns estudos elas não foram totalmente eficientes. Marcadores bioquímicos no LCR, como a proteína C reativa, e técnicas avançadas, como espectrometria de massa, melhoram a precisão diagnóstica. **Conclusão:** O diagnóstico e tratamento da meningite bacteriana neonatal são desafios complexos que requerem uma abordagem multidisciplinar e estratégias adaptadas às condições específicas de cada ambiente clínico. Indicadores clínicos, análise do LCR e métodos diagnósticos avançados, são fundamentais para um diagnóstico preciso e precoce da doença. Além disso, a escolha adequada de antibióticos, como a ceftriaxona, com base na sensibilidade local e no perfil epidemiológico, é essencial para garantir um tratamento eficaz e reduzir a resistência bacteriana. A pesquisa contínua e novas tecnologias são essenciais, especialmente em áreas com poucos recursos. Colaboração entre profissionais de saúde e autoridades é fundamental para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Meningite Bacteriana/Bacterial Meningitis; Neonatos/Neonates; Diagnóstico clínico/Clinical Diagnosis; Tratamento/Treatment.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: brunaalvesnicolau@outlook.com; danytzamontanha@outlook.com; gabrieldeabreu755@gmail.com; isabelavdepretto@hotmail.com; isabelacm0808@gmail.com; kassiane.a.lourenco@hotmail.com

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: cherculiani@unimar.br

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

15- CORRELAÇÃO ENTRE A CARGA VIRAL DO CITOMEGALOVÍRUS (CMV) E A TAXA DE MORTALIDADE EM INDIVÍDUOS PORTADORES DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS)

Bruno Ramires Guirado*; Beatriz Oliveira Secchi*; Gabriela Junqueira Miguita*; Laura Gil Manhães*; Livia Peregrino Rodrigues*; Edivaldo Ferreira Silva Júnior*; Heloisa Helou Doca**

Introdução: A correlação entre a carga viral do citomegalovírus e a taxa de mortalidade em indivíduos portadores da síndrome da imunodeficiência adquirida é um tópico de importante relevância no campo científico da imunologia clínica e virologia. A compreensão entre a carga viral do CMV e a mortalidade é essencial para desenvolver estratégias de monitoramento e intervenção mais eficazes para o aumento da qualidade de vida e para o aumento de desfechos clínicos otimistas aos imunossuprimidos afetados pelo vírus oportunista. Ainda existem lacunas significativas no conhecimento perante o impacto quantitativo da contagem de carga viral do CMV na taxa de mortalidade dos pacientes com AIDS, o que gera uma dificuldade na construção de protocolos clínicos eficazes e específicos. Dessa forma, o estudo dessa correlação pode não apenas aperfeiçoar o manejo clínico da AIDS, principalmente em países em desenvolvimento, mas também contribuir para a redução das taxas de mortalidade dentre uma população imunossuprimida, ou seja, intensamente vulnerável. **Objetivo:** realizar uma revisão integrativa para analisar a relação entre a carga viral do citomegalovírus (CMV) e a taxa de mortalidade em pacientes portadores da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA ou AIDS). **Método:** trata-se de uma revisão integrativa. A amostra consistia em pacientes com síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e expostos a uma elevada carga viral do citomegalovírus (CMV) e a comparação consistia em pacientes portadores de AIDS não expostos a uma carga viral elevada de CMV. As variáveis consideradas foram: "mortalidade", "carga viral do CMV" e "HIV/AIDS". Os resultados sobre mortalidade em níveis elevados de carga viral de CMV foi apresentado em dados percentuais em relação à população estudada e os dados sobre a carga viral de CMV foi apresentada em resultados de média e desvio-padrão, ou em contagem de cópias por ml ou média e intervalo de confiança. **Resultados:** Na revisão, se consideram as médias de taxa de mortalidade geral para pacientes diagnosticados com CMV e HIV como de 58% no estudo de (MAYAPHI et al., 2014); 14,8% no estudo de (CHAKRABORTY et al., 2015); 19,7% no estudo de (LEVI et al., 2022); 8,3% no estudo de (MONDACA et al., 2020); 15% no estudo de (WAMALWA et al., 2022); e 12,4% no estudo de (MORONI et al., 2015). Visto assim uma média de taxa de mortalidade de 21,37% entre os estudos, considera-se um valor mínimo de 8,3% e um valor máximo de 58%. Todas os desfechos em "morte" ocorreram com carga viral de CMV. **Conclusão:** A análise final estabelece a presença da correlação entre um aumento da carga viral do CMV e a taxa de mortalidade dos pacientes imunossuprimidos portadores de AIDS. Um ponto de corte de risco estabelecido para a contagem da carga viral de CMV foi de ≥ 1000 cópias/ml.

Palavras-chave: Citomegalovírus. Mortalidade. Carga viral. Síndrome da imunodeficiência adquirida.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: bruno.rguirado@gmail.com; bibisecchi@gmail.com; gabimiguita@hotmail.com; lauragilmanhaes01@gmail.com; liviaperodri@gmail.com; edivasjunior@gmail.com.

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: heloisahelou@unimar.com.

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

16- DÉFICIT COGNITIVO PÓS-COVID EM ADULTOS SEM DEFICIÊNCIA PRÉVIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Raissa Bulaty Tauil*; Danielle Delgado Diaz Medina*; Edna Pereira da Silva*; Guilherme Costa Baia*; João Caetano Biagio Lins*; Juliana Cândido Pinesso*; Heloisa Helou Doca**

Introdução: O Sars-Cov-2, membro da família dos coronavírus e causador da pandemia do Covid-19, a Pandemia mais recente no mundo, dada como início no dia 26 de fevereiro de 2020 que atingiu seres humanos. Com base em artigos de pesquisa podemos observar o comprometimento cognitivo e as deficiências causadores pelo Sars-Cov-2. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre o impacto do COVID-19 sobre o déficit cognitivo de indivíduos previamente saudáveis. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed e Portal Capes (publicados de 2020 a 2023), com os seguintes termos na língua inglesa combinados com operadores booleanos "AND" e "OR": "Covid" AND Memory, Covid AND Dementia, Covid AND Cognitive Impairment; Memory"; OR Memory Short-Term; AND "Cognitive Impairment" OR Mild Cognitive OR Cognitive Declines OR Cognitive Dysfunctions Impairment; AND "SARS-CoV-2" OR Covid-19, OR "Covid" AND "Dementia". Como estratégias de buscas foi realizado consultas aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), para conhecimento dos descritores universais. Estes processos de seleção foram realizados por 4 avaliadores; na primeira fase a seleção de artigos pela leitura e na segunda fase foi realizada a seleção dos artigos para seleção dos dados. A estruturação da pergunta principal de pesquisa foi utilizada a estratégia PICO (population, intervention, comparison and outcomes): perda de memória de curto prazo, raciocínio lento, sintomas de demência, exaustão mental. Baseado também nas respostas na pergunta chave: "Qual impacto do COVID-19 sobre o déficit cognitivo de indivíduos previamente saudáveis?". Observou-se também que um número maior de pesquisas é necessário para desenvolver um protocolo de tratamento eficaz, dada à diferença marcante na qualidade mental observada entre os pacientes antes e após a infecção por COVID-19. Sendo assim, foram consideradas diferentes informações para extrair os dados, como: autor, amostra, desenho do estudo, intervenção, comparador e dados estatísticos de interesse. **Resultados:** Após testes cognitivos como MoCA (Avaliação Cognitiva de Montreal) e QVRS (Avaliação da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde) foi possível identificar que muitos pacientes que obtiveram o resultado do exame positivo para o COVID-19 apresentam consequências neurológicas graves. Os escores patológicos diminuíram ao longo do tempo, mas uma alta taxa de escores limítrofes ainda era observável. Análises longitudinais destacaram melhorias na memória verbal e não-verbal, bem como na atenção e no funcionamento executivo. Também foi possível observar outros sintomas como: alteração relevante na memória de curto e longo prazo (52,74%), cansaços extremos (47,9%), déficit de atenção (33,79%), presença de ansiedade ou depressão (30,0%). Nas mesmas pesquisas realizadas, foram encontrados relatos de que houve a diminuição ao longo do tempo destes sintomas, sendo eles associados ao desempenho atento executivo. **Conclusão:** É possível concluir que estes estudos mostram que sequelas cognitivas podem persistir em pacientes após a infecção por COVID-19. Diante dos dados apresentados, observou-se que um número maior de pesquisas é necessário para desenvolver um protocolo de tratamento eficaz dada à diferença marcante na qualidade mental observada entre os pacientes antes e após a infecção da doença. Para avaliar os tipos e frequências neurológicas notificadas associadas à COVID-19, a OMS contribuiu com uma revisão envolvendo dados de pacientes com infecções agudas pela patologia. Em uma revisão rápida foi descoberto que certas doenças neurológicas preexistentes estão associadas à gravidade da COVID-19.

Palavras-chave: 1. Disfunção Cognitiva; 2. COVID-19; 3. Demência.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail:

raissatauil@gmail.com; artedanimedina@gmail.com; ednapareirads@hotmail.com; guilhermecostabaia3@gmail.com; 09jcb@gmail.com; ju.pine@hotmail.com;

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: heloisahelou@hotmail.com

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

17- A PREVALÊNCIA DE DERMATOPATIAS METABÓLICAS NA POPULAÇÃO COM DIABETES MELLITUS

Beatriz Dias de Paula Leite*; Alexia Rossati Brito*; Ana Luiza Sampaio Bosi*; Catharina Fernandez Kensy*; Fernanda Fortes Frota*; Julia Lavoratto*; Eduardo Federighi Baisi Chagas**

Introdução: Diabetes Mellitus é uma doença metabólica caracterizada pela hiperglicemia, que é resultado da síntese defeituosa, resistência periférica ou disfunção da insulina; é multifatorial, podendo se desenvolver a partir dos hábitos de vida do indivíduo ou por ataque autoimune. Uma de suas complicações menos discutidas, mas com tamanha importância, é a relação entre a Diabetes Mellitus e as dermatopatias metabólicas. Essas manifestações cutâneas podem ser caracterizadas como sintomas das mudanças metabólicas na população diabética e afetar de forma significativa a qualidade de vida desses pacientes. Em suma, a prevalência de manifestações cutâneas na população com Diabetes Mellitus é um problema expressivo e frequente subestimado. O impacto dessas manifestações na qualidade de vida dos indivíduos é considerável, e sua compreensão desta relação é essencial para uma abordagem abrangente e eficaz no tratamento da diabetes e evitar suas complicações. **Objetivo:** busca da prevalência, as características clínicas e fatores de risco a respeito de dermatopatias metabólicas na população feminina e masculina, apresentando Diabetes Mellitus tipo 1 e 2. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, abrangendo a população infantil, adolescentes e adultos de ambos os sexos, diagnosticados com Diabetes Mellitus tipo 1 e tipo 2. **Resultados:** Dermatofitose foi identificada como a lesão cutânea com maior relação ao quadro clínico, apresentando uma prevalência de 48% nos estudos analisados. Essa condição, também conhecida como tinea ou micose superficial, é uma infecção fúngica que afeta a pele, cabelos e unhas, sendo causada por fungos dermatófitos. **Conclusão:** As dermatopatias metabólicas na população com Diabetes Mellitus são significativamente prevalentes, apresentando uma grande variedade de manifestações cutâneas que afetam diretamente a qualidade de vida dos pacientes. Essas condições cutâneas incluem desde infecções fúngicas, como a Dermatofitose, até alterações mais graves. A ocorrência dessas dermatopatias reflete, em grande parte, o controle glicêmico inadequado e o risco aumentado de complicações micro e macrovasculares associados ao diabetes. Portanto, o manejo abrangente do diabetes deve necessariamente incluir uma avaliação regular da pele por um dermatologista especializado. Isso permitirá a identificação precoce de alterações cutâneas, possibilitando intervenções terapêuticas oportunas e específicas. Além disso, a educação contínua dos pacientes sobre cuidados dermatológicos adequados é crucial. Quando necessário, intervenções terapêuticas específicas devem ser implementadas para prevenir e tratar essas manifestações cutâneas. Estas podem incluir o uso de medicamentos tópicos ou sistêmicos, mudanças no regime de controle glicêmico, e, em casos mais graves, procedimentos dermatológicos especializados. Em suma, uma abordagem multidisciplinar que envolve endocrinologistas, dermatologistas, e outros profissionais de saúde é essencial para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes com Diabetes Mellitus que sofrem de dermatopatias metabólicas.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus, Dermatopatia, Complicações da Diabetes.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: biadidas446@gmail.com; alexiarossati7@gmail.com; analubosi@icloud.com; catharinakensy00@gmail.com; nandaff2016@gmail.com; julialavoratto1907@gmail.com

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: efbchagas@unimar.br

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

18- CIRURGIA CARDÍACA MINIMAMENTE INVASIVA EM PACIENTES COM CARDIOPATIAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Tais Aline Bregion dos Santos Proença*; Sophia Lemes Pereira*; Ana Clara Figueiredo Godoy*; Mariana Valenhes dos Santos*; Nicolas da Costa Almeida Bento*; Gabriella Peron de Oliveira*; Gabriela Wild Inacio Cantaccei*; Cristóvam Emílio Herculiani**

Introdução: Atualmente o acesso cirúrgico de eleição para procedimento cardíaco em geral é a esternotomia mediana total, entretanto, é sabido que o trauma cirúrgico envolvido é grande, devido a incisão extensa, resultando na baixa qualidade de vida do paciente no pós operatório, reflexo de desconforto e dor intensa em um tempo relativamente prolongado para a recuperação funcional, além da possibilidade de infecções graves. Dentro deste contexto, a cirurgia cardíaca minimamente invasiva consiste em uma técnica onde são utilizadas pequenas incisões para acessar a região precordial, visando um menor trauma cirúrgico, menor tempo e dor no pós-cirúrgico, além de proporcionar uma melhor estética, e evolução do paciente no pós-operatório, sem comprometer os resultados esperados.

Objetivo: Esta revisão teve como objetivo analisar e sintetizar as evidências sobre a eficácia e segurança da cirurgia cardíaca minimamente invasiva (CCMI) em comparação com a abordagem cirúrgica tradicional. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, em que foi conduzida uma busca nas principais bases de dados científicas PubMed e Portal Capes, foram consideradas as seguintes combinações de descritores e operadores booleanos: “cardiopatias E cirurgia cardíaca”, “cardiopatias E procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos”, “cardiopatias E procedimentos cirúrgicos cardiovasculares”, “cirurgia cardíaca E procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos”, “cirurgia cardíaca E procedimentos cirúrgicos cardiovasculares” e “procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos E procedimentos cirúrgicos cardiovasculares” e “heart diseases AND cardiac surgery”, “heart diseases AND minimally invasive surgical procedures”, “heart diseases AND cardiovascular surgical procedures”, “cardiac surgery AND minimally invasive surgical procedures” , “heart surgery AND cardiovascular surgical procedures” and “minimally invasive surgical procedures AND cardiovascular surgical procedures”, onde foram aplicados os seguintes filtros: “ano”, “idioma” e “tipo de estudo”, permitindo a extração e análise dos dados para identificar padrões e tendências relacionados à CCMI. **Resultados:** Os resultados revelaram que a CCMI está associada a uma menor incidência de complicações pós-operatórias, menor tempo de recuperação, redução da dor no pós-operatório e menor tempo de internação hospitalar em comparação com a cirurgia tradicional. Ainda, a CCMI demonstrou ser segura, eficaz e capaz de proporcionar resultados satisfatórios, contribuindo para a melhoria dos desfechos cirúrgicos e da qualidade de vida dos pacientes submetidos a procedimentos cardíacos. **Conclusão:** A CCMI é considerada uma técnica eficaz e viável com benefícios, como menor tempo de permanência na unidade de terapia intensiva (UTI) e internação, menor trauma cirúrgico, com conseqüente diminuição da dor e melhor recuperação no pós operatório, melhorando a qualidade de vida do paciente. Ainda, ressalta-se que a idade não deve ser considerada como uma barreira absoluta para realização de cirurgias minimamente invasivas, haja visto que a maioria dos pacientes convalescentes são idosos, sendo essencial identificar aqueles que mais se beneficiarão em termos de sobrevida e funcionalidade pós-operatória, sendo fator determinante para se obter o sucesso do tratamento.

Palavras-chave: Cirurgia cardíaca; Procedimento cirúrgico cardiovascular; Procedimento cirúrgico minimamente invasivo; Cirurgia cardíaca minimamente invasiva vídeo assistida.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: taisbregion@gmail.com

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: cherculiani@unimar.br

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

19- TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA VIVENCIADAS DURANTE O PARTO: REVISÃO QUALITATIVA

Nariele Samira de Souza*; Geovanna de Castro Feitosa*; Isadora Santos Coutinho de Souza*; Julia de Almeida Cardoso*; Jordana Colombo Barboza*; Bruna Gonçalves Manzoni*; Anne Yasmin Stati Possetti*; Marina Viana Gottgroy*; Ana Letícia Cogo*; Paula Cristina Cola**

Introdução: a violência obstétrica consiste em um conjunto de práticas abusivas que ocorrem durante o trabalho de parto, desrespeitam o corpo da gestante e favorecem a perda de sua autonomia por meio de ações inadequadas dos profissionais de saúde. Dentre os tipos mais frequentes achados na literatura, pode-se citar a violência física, como a episiotomia, a manobra de Kristeller e exame de toque com frequência e ríspido. Além disso, ocorre também a violência verbal por meio de xingamentos que banalizam a dor da parturiente, a aplicação de ocitocina sintética sem o consentimento materno ou mesmo diante da recusa pela mesma e a proibição de acompanhante durante o parto. Assim, a discussão sobre essa temática é válida, pois analisará os tipos de violência obstétrica mais frequentes vivenciadas pelas gestantes, visto que há poucos assuntos literários acerca desse tema e os existentes não analisam a ocorrência de forma quantitativa. **Objetivo:** compreender quais são os tipos de violência obstétrica mais frequentes no centro obstétrico. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa do tipo qualitativa. Foram selecionados artigos nas bases de dados PubMed e Portal Capes, os descritores foram violência obstétrica (obstetric violence) e parto (childbirth) e os operadores booleanos usados foram AND e OR. A pergunta PICO norteadora tem como a população gestantes de 16 a 50 anos, tendo como fatores de exposição a violência obstétrica no parto, a qual não houve comparador e o desfecho consiste em qualificar os tipos de violência obstétrica durante o parto. Os filtros utilizados foram de idiomas inglês, português e espanhol, de estudos no período dos últimos 10 anos realizados com a espécie humana e do sexo feminino, entre 13 e até mais de 45 anos de idade. Os critérios utilizados para a inclusão dos artigos foram estudos qualitativos acerca do conteúdo tratado, os quais se embasaram em questionários virtuais, relatos de casos, entrevistas presenciais e online para obtenção dos dados e os estudos de revisão foram excluídos. **Resultados:** foram eleitos 6 artigos, constatando-se que os tipos mais frequentes de violência obstétrica são a episiotomia, a manobra de Kristeller, os toques excessivos, a proibição de acompanhante, os xingamentos, a banalização da dor da mãe e a administração de ocitocina sem consentimento materno. **Conclusão:** os tipos de violência obstétrica mais prevalentes são violência física e verbal. Além disso, observou-se que essa é uma temática ainda pouco discorrida em trabalhos acadêmicos, o que se comprovou durante os ínfimos achados na literatura.

Palavras-chave: Violência obstétrica. Parto. Gestantes. Parturientes.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: narielesouza@gmail.com;
geovannafeitosa10@hotmail.com; isa.doras@hotmail.com; cardoso.1410julia@gmail.com;
jordanacarboza@hotmail.com; bruninha-gm@hotmail.com; contatoannepossetti@gmail.com;
marinagottgroy7@gmail.com; aninha.cogo@hotmail.com

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: paccola@unimar.br

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

20- ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA E SUA INFLUÊNCIA NA ATIVIDADE MOTORA DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Guilherme Ferreira Mantovanelli *; Cauê Toledo Oliveira*; Giovana Wielewski de Sousa*; Maria Clara Schmidt Gonçalves Loncarovich Gomes*; Julia Ragnini*; Gabriela Araujo Bracciali*; Maria Clara Orneles Claudino*; Paula Cristina Cola**

Introdução: A doença de Parkinson é uma doença neurológica que compromete a mobilidade e a qualidade de vida dos pacientes, ou seja, os sintomas motores e não motores. O tratamento de estimulação cerebral profunda traz mudanças benéficas desde o estado emocional do paciente até sua inclusão social. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da estimulação cerebral profunda na melhora da função motora em pacientes diagnosticados com a doença de Parkinson. **Método:** Realizou-se um estudo de revisão integrativa, por meio da base de dados do PubMed e Portal Capes com os seguintes descritores de operadores booleanos “AND” e “OR”: “Parkinson’s disease AND deep brain stimulation AND older”, “Parkinson AND neurocirurgia OR estimulação profunda OR mal de Parkinson”. Na base de dados do PubMed foram aplicados os seguintes filtros: “Últimos 10 anos”; “acesso aberto”. Na base de dados do Portal Capes foram aplicados os seguintes filtros: “Últimos 10 anos”; “acesso aberto” e “revisado por pares”. A seleção dos artigos foi realizada em duas fases distintas realizadas por seis avaliadores independentes, com base na leitura dos títulos e resumos dos artigos, seguida pela leitura completa dos textos selecionados para a extração de dados. A pergunta norteadora foi “Como a estimulação cerebral profunda contribui para a melhora da mobilidade e autonomia em pacientes com doença de Parkinson?”, com utilização do acrônimo PICO sendo o P: Pacientes com Doença de Parkinson; I: Estimulação cerebral profunda; C: Sem Procedimento; O: Melhora motora. Os estudos considerados para análise foram principalmente de intervenção e observacionais. Na segunda fase de seleção, ocorreu a exclusão de artigos de revisão narrativa, revisão integrativa e caso clínico. Para as características da amostra foram extraídos dados de idade (entre 50-80 anos), sexo (homens e mulheres), etnia (brancos, pardos e negros), estágio inicial da doença de Parkinson, medicação pré-operatória, localização e parâmetros dos eletrodos implantados, tempo de seguimento e complicações cirúrgicas. Para estudos de intervenção, foram obtidos dados de estimulação cerebral profunda (ECP) versus tratamento medicamentoso. Foram extraídos resultados sobre a melhora motora. **Resultados:** Indicaram que várias técnicas de estimulação cerebral, incluindo a Estimulação do Núcleo Subtalâmico (STN-DBS), a Estimulação Cerebral Profunda (ECP), a Estimulação Elétrica Profunda (EEP), a Estimulação Profunda Subperiostral (spDBS) e a Estimulação Profunda Cortical (cDBS), são eficazes na melhora da função motora contra movimentos involuntários (tremores, rigidez ou lentidão) e da qualidade de vida em pacientes com Doença de Parkinson (DP). Além disso, essas técnicas também reduzem a necessidade de medicamentos para o tratamento da doença e seus resultados superaram as contraindicações e complicações decorrentes da cirurgia. **Conclusão:** Apesar dos possíveis efeitos adversos associados a essas técnicas de estimulação cerebral, os benefícios proporcionados por elas superaram os riscos associados, com potencial para melhorar, de maneira significativa, a atividade motora do paciente e sua qualidade de vida socialmente. É recomendado também uma aprimoração nas técnicas da neurocirurgia, providenciando um tratamento a longo prazo e com mínimos efeitos colaterais e diminuição da quantidade dos medicamentos a serem utilizados juntamente ao tratamento.

Palavras-chave: Mal de Parkinson, parkinson, neurocirurgia, mal de Parkinson, distúrbios neurológicos.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: gmantovanelli1234@gmail.com; cauetol@gmail.com; giovanasouzaivp2@gmail.com; claraloncarovich@gmail.com; juliaragninicacoal@gmail.com; gabi.bracciali@gmail.com; mariacl.claudino@gmail.com

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: paccola@unimar.br

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

21- O USO DE CANABIS MEDICINAL COMO TRATAMENTO ALTERNATIVO PARA TRANSTORNOS DEPRESSIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Gustavo Garcia Leite Pavanetti*; Cláudia Viccaro Amantini*, Danielle Delgado Diaz Medina*; Iasmin Orihashi dos Santos*; João Pedro Bruzarosco Oliveira*; Kamilly Nogueira Ribeiro*; Sophia Evaristo Coércio*; Heloisa Helou Doca**

Introdução: A depressão é inserida na clínica psiquiátrica como um dos transtornos de humor. O perfil epidemiológico é amplo e acomete desde crianças até idosos. Em 2020, durante a pandemia do Covid-19, houve acentuado aumento da incidência de casos no Brasil, trazendo à tona novos debates quanto ao tratamento deste quadro clínico, visto que existem pacientes não responsivos aos métodos tradicionais. Houve maior abertura para discussão de métodos de tratamentos alternativos, como a utilização de compostos derivados da *Cannabis sativa*, canabinoides, frente aos manejos tradicionais (farmacoterapia e psicoterapia). Em razão da proibição do cultivo e manejo da planta, os estudos clínicos são de difícil realização no país. A utilização dos compostos, no entanto, de forma *off-label*, tem aumentado nos últimos anos. Portanto, é necessário que estudos sejam feitos a fim de reunir os atuais conhecimentos sobre esta vertente científica, visando entender as indicações ou contra-indicações para a utilização das substâncias em quadros depressivos. **Objetivo:** Analisar, através de revisão integrativa, a utilização e aplicabilidade de cannabis medicinal como tratamento complementar em pacientes com depressão como transtorno unipolar. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados PubMed e Portal Capes. Foram utilizados os seguintes descritores (DeCS/MeSH): “depression”; “psychic symptoms”; “cannabidiol”; “cannabis”; “young adult”; “adolescent”; “young”, conectados por Operadores Booleanos AND e OR. Na base de dados do PubMed foram aplicados os seguintes filtros: “Adolescent: 13-18 years”; “Young Adult: 19-24 years”; “5 years”; “English”; “Free Full Text”. Já no Portal Capes utilizou-se: “Adolescent”; “Mental Disorders”; “Mental Depression”; “Cannabis”; “Teenagers”; “Young Adult”; “Marijuana”; “2018 a 2023”; “Inglês”; “Acesso Aberto”. Foram excluídos artigos de revisão e relatos de caso. Considerou-se artigos de ensaio clínico, que explicassem dosagem medicamentosa, composição farmacológica, tempo de estudo e análise da evolução clínica respaldada por métodos validados pela literatura científica. Após etapas de seleção, 4 artigos do PubMed e 2 do Portal Capes foram selecionados. Foram extraídos resultados sobre a melhora ou piora dos sintomas previamente apresentados a partir da análise do valor determinado de alfa (nível de significância) e o resultado do p-valor. Os resultados foram apresentados pelo intervalo de confiança, desvio padrão, frequência relativa, média, p-valor e resultados de estatística inferencial a partir do teste de Fischer, qui-quadrado e correlação. **Resultados:** Os artigos analisados demonstram que a utilização de cannabis não-medicinal é prevalente em homens jovens, com idade de início do uso na juventude. Além disso, esse grupo é o que mais apresenta problemas relacionados ao uso, como abuso da substância, overdose, quadros depressivos e ansiosos. Contudo, a população feminina jovem é a que mais busca ajuda médica para tratar os mesmos sintomas, sendo este o grupo de maior uso da cannabis medicinal. Os resultados positivos variaram de 34,8% até 53% da amostra. Alguns revelaram melhora nos sintomas depressivos após utilização dos compostos de formulação canabidiol (CBD) exclusiva, ou dominante, ou equilibrada com o tetrahidrocanabinol (THC). Formulações de THC exclusiva resultaram em piora dos sintomas. Contudo, um estudo afirma que houve piora dos sintomas depressivos, seja com formulação CBD ou THC, com $p = 0,75$. **Conclusão:** Apesar de haver estudos que apontem melhora nos sintomas do quadro depressivo, não é inexpressivo aqueles que evidenciam a piora dos mesmos, levando à uma dicotomia quanto a utilização ou não dos canabinoides como substâncias legais para tratamento de transtornos depressivos. A barreira legal para a realização de testes clínicos utilizando canabinoides torna o cenário nacional dependente de pesquisas internacionais, que ainda são incipientes. Frente à incerteza da aplicabilidade, novos estudos são necessários no campo de estudo.

Palavras-chave: Depressão. Maconha medicinal. Canabidiol. Canabinoides.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: pavanettig@gmail.com; claudiaamantini1@gmail.com; artedanimedina@gmail.com; iasmin_orihashi@hotmail.com; jopebruzarosco@gmail.com; kamillynribeiro@gmail.com; sophiacoercio@gmail.com

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: heloisahelou@hotmail.com

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

22- COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS EM CIRURGIAS DE RINOPLASTIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Heloisa Miyuki Takano*; Isabela Mayumi Nishimoto*; Ingrid Emi Tsuru*; Eduardo Federighi Baisi Chagas**.

Introdução: A rinoplastia, um procedimento cirúrgico cosmético que busca aprimorar a estética nasal e a função respiratória, é amplamente praticada. Suas variantes incluem a rinoplastia estética, funcional e revisora, cada uma adaptada às necessidades individuais dos pacientes. No entanto, complicações pós-operatórias, como luxações, infecções e contraturas, podem afetar negativamente a qualidade de vida dos pacientes. A necessidade de minimizar tais complicações destaca a importância de estudos que investiguem a relação entre as técnicas cirúrgicas e as complicações pós-operatórias, preenchendo assim uma lacuna no conhecimento nessa área. **Objetivo:** Examinar as complicações pós-cirúrgicas mais comuns em adultos que passaram por rinoplastia e como estão relacionadas às técnicas cirúrgicas utilizadas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, seguindo a estratégia PICO para estruturação da pergunta de pesquisa: Quais são as complicações pós-operatórias mais frequentes em adultos submetidos à rinoplastia? Para a busca nas bases de dados PubMed e Portal Capes foi utilizada a seguinte estratégia: "Rhinoplasty" AND "Complications". Foram considerados os filtros, "Free full text" para o PubMed e "Acesso aberto". Para o Portal Capes foram considerados estudos entre 2011 e 2024, nos idiomas inglês e português. Foram incluídos estudos observacionais retrospectivos e ensaios clínicos ou estudos de coorte que relataram a prevalência de complicações pós-operatórias ou a incidência delas após cirurgias de rinoplastia. A seleção foi realizada em duas fases: leitura de títulos e resumos, seguida pela leitura dos textos completos para extração de dados. Os dados extraídos incluíram características da amostra, desenho do estudo, características da intervenção/exposição e do comparador/controle, além de dados estatísticos sobre as complicações. Foram consideradas complicações como infecções, cicatrizes aparentes, contratura, edema, equimose, assimetria e alterações de ângulos, com apresentação dos valores de p associados à estatística inferencial quando disponíveis, bem como indicação do teste estatístico utilizado. **Resultados:** Os resultados da revisão indicam que as complicações em cirurgias de rinoplastia estão diretamente relacionadas ao tipo de técnica cirúrgica empregada. O uso de enxerto aloplástico está associado principalmente à contratura com taxas de 14,5% em contratura mínima; 10,8% em contratura moderada; 3,0% em contratura grave. Enquanto os enxertos de cartilagem autóloga estão ligados a infecções. Observou-se que novas técnicas de osteotomia têm sido eficazes na redução do edema e equimose pós-cirurgia com o percentual de edema periorbital e equimoses no pós-operatório em 83% do grupo controle e 20% do grupo experimental. Nas cirurgias de redução de base alar, predominantes na população asiática, as complicações mais comuns incluem cicatrizes inaceitáveis, assimetrias, entalhe e embotamento do sulco alar. Além disso, o uso de aloenxerto de cartilagem costal cadavérica fresca demonstrou reduzir a incidência de contratura. Os dados estatísticos revelaram que, em comparação com outros materiais, o silicone apresentou uma alta incidência de contratura, enquanto o grupo experimental utilizando aloenxerto CCA fresco mostrou menos alterações no ângulo de desvio e no ângulo nasolabial. **Conclusão:** As complicações pós-operatórias mais comuns em adultos submetidos à rinoplastia incluem infecções, edema, equimose, contratura capsular, assimetrias e cicatrizes indesejáveis. Além disso, essas complicações estão diretamente relacionadas às técnicas cirúrgicas empregadas. Portanto, é crucial que os cirurgiões realizem uma avaliação criteriosa das técnicas utilizadas, visando reduzir os riscos para os pacientes. A pesquisa contínua e o aprimoramento das práticas médicas são fundamentais para garantir uma experiência cirúrgica positiva e resultados estéticos que atendam às expectativas dos pacientes.

Palavras-chave: Adulto. Mulher. Homem. Rinoplastia. Complicações pós-operatórias.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: heloisamiyukitakano@gmail.com*; isamayumi041@icloud.com*; ingridtsuru@gmail.com*.

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: efbchagas@unimar.br

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

23- ASSOCIAÇÃO ENTRE DIABETES MELLITUS E DOENÇAS CARDIOVASCULARES: REVISÃO INTEGRATIVA.

Guilherme Cardoso da Silva*; Ana Carolina Santos Martins*; Beatriz Freiria*; Bruna De Vicente*; Gabriela Alcantara Barbosa*; Isabela Chequer Olea*; Isabeli Takano Salles*; João Carlos Begosso da Rosa*; Eduardo Federighi Baisi Chagas**

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) são uma das principais causas de morte no Brasil, especialmente entre pacientes com Diabetes Mellitus (DM). Essas doenças incluem uma variedade de condições, como doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca, acidente vascular cerebral, além de outras complicações relacionadas ao coração e aos vasos sanguíneos. A prevenção inclui abordagens holísticas que visam controlar não apenas a glicemia, mas também fatores de risco como obesidade, hipertensão arterial, dislipidemia, sedentarismo e tabagismo. Ferramentas de avaliação de risco, como o Escore de Risco de Framingham, são amplamente recomendadas para identificar e prevenir DCV (doenças cardiovasculares) em pacientes com DM (diabetes mellitus). Além disso, outras ferramentas como o Escore de Risco de Reynolds e o Escore de Cálculo Coronário podem ser utilizadas para avaliação complementar e mais detalhada do risco cardiovascular. O tratamento eficaz e precoce da DM é fundamental para reduzir o risco de complicações cardiovasculares. Incluindo com isso, não apenas o rigoroso controle dos níveis de glicemia, mas também o manejo adequado de outros fatores, como a pressão arterial e os níveis séricos de colesterol. Com isso, destacam-se medicamentos como agonistas do receptor de GLP-1 e inibidores de SGLT2 que são completamente eficazes para o tratamento de tais complicações. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é realizar uma revisão integrativa sobre a prevalência de doenças cardiovasculares em adultos com Diabetes Mellitus tipo 1 e Diabetes Mellitus tipo 2. Dando destaque a doenças como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Insuficiência Cardíaca (IC), que são particularmente prevalentes e graves entre tal população. **Método:** O método de revisão integrativa utilizou da estratégia PICO para a seleção dos artigos, empregando adultos de ambos os sexos para a população; DM tipo 1 e 2 para a intervenção; comparando com adultos sem Diabetes; e verificando desfecho de cardiopatias, que resultou a construção da pergunta norteadora: Qual a prevalência e incidência de doenças cardiovasculares em pessoas com Diabetes Mellitus? **Resultados:** Resultando na comprovação da tese de que a Diabetes Mellitus tipo 1 e 2 está relacionada a um risco aumentado, de morbidades e mortalidade, devido a eventos cardiovasculares. No entanto, foi observado que a associação é mais forte nos pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 1. Esses pacientes, além de apresentarem um risco maior, tendem a desenvolver complicações cardiovasculares em idade mais jovem quando comparados aos pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2. **Conclusão:** O estudo então demonstra como a Diabetes Mellitus é um dos principais fatores de risco cardiovascular, principalmente se mal controlada. A hemoglobina A1c, que reflete o controle glicêmico a longo prazo, foi um indicador importante, pois níveis entre 6% a 6,9% foram associados à menor mortalidade entre aqueles com Diabetes. Tal conclusão destaca a importância do controle glicêmico na prevenção de complicações cardiovasculares e na queda de mortalidade nessa população.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus, Adultos, Doenças Cardiovasculares, Infarto Agudo do Miocárdio e Insuficiência Cardíaca.

Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: guilhermeair1998@gmail.com; anacarolmartins@hotmail.com; biacabrini2@gmail.com; bvbinda@gmail.com; barbosagabia@gmail.com; chequeroleaisabela@gmail.com; Isabellitakano@icloud.com; joaocbdr@hotmail.com.

Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (Eduardo Federighi Baisi Chagas). E-mail: efbchagas@unimar.br

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

24- COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS EM PACIENTES SUBMETIDOS A RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR (LCA)

Paula Takano Golono*; João Victor Cardoso Casarin*; João Felipi Fernandes Riguetto*; Ana Julia Fattori*; João Vitor Fernandes Presumido*; Guilherme de Lucio Hosni*; Cristovan Emílio Herculiani**

Introdução: A ruptura do ligamento cruzado anterior (LCA) é uma lesão comum nas articulações do joelho, causando instabilidade. A reconstrução do LCA (RLCA) é frequentemente realizada para restaurar a anatomia e biomecânica do joelho, especialmente em jovens ativos envolvidos em esportes. Apesar dos avanços na técnica cirúrgica, permanecem questões sobre as consequências a longo prazo, como a osteoartrite (OA). Estudos indicam que 50-90% dos pacientes desenvolvem OA 10-15 anos após a lesão, independentemente do tratamento. A detecção de OA envolve métodos clínicos e laboratoriais, incluindo exames de ressonância magnética (RM) para monitorar a progressão da doença. Fatores como idade, intervalo entre lesão e cirurgia, e complicações pós-operatórias estão associados ao desenvolvimento de OA. No entanto, a compreensão exata de como esses fatores contribuem para a OA pós-RLCA ainda é limitada, devido à falta de estudos metodologicamente sólidos. Portanto, a avaliação precisa do risco de OA após RLCA continua sendo um desafio, destacando a necessidade de mais pesquisas sobre o tema.

Objetivo: Este estudo em análise examina minuciosamente a correlação entre a reconstrução do ligamento cruzado anterior (LCA) e o subsequente desenvolvimento de osteoartrite (OA) no joelho. **Método:** Uma revisão integrativa sobre a influência da reconstrução do ligamento cruzado anterior (RLCA) na osteoartrite (OA) utilizou a estratégia PICO para a pergunta de pesquisa. Foram selecionados estudos com população acima de 20 anos, submetidos à RLCA, e que avaliaram a prevalência de OA. A busca nos bancos de dados PubMed e Portal Capes resultou em 5 artigos selecionados. Os critérios de inclusão abrangeram estudos prospectivos, ensaios clínicos e multicêntricos. Os dados extraídos incluíram características da amostra, desenho do estudo, intervenção, comparador e dados estatísticos sobre a prevalência de OA. As análises identificaram fatores de risco associados ao desenvolvimento de OA, como idade e índice de massa corpórea. A apresentação dos resultados incluiu a prevalência de OA por ressonância magnética e sintomas clínicos, destacando a importância do acompanhamento a longo prazo após RLCA. Os filtros utilizados foram: “artigos publicados nos últimos 10 anos (2014-2024)”, “estudo de coorte prospectivo”, “ensaio clínico”, “ensaio clínico controlado”, “estudo multicêntrico”. Os descritores utilizados são: “AND”: “postoperative complications” AND “anterior cruciate ligament reconstruction” AND “osteoarthritis”. **Resultados:** dentre os fatores de risco associados à OA após a reconstrução do LCA, destacam-se a idade do paciente, o índice de massa corporal (IMC) e lesões adicionais, como a meniscectomia. Lesões meniscais concomitantes à ruptura do LCA aumentam consideravelmente a probabilidade de desenvolver OA no joelho. Além disso, a idade avançada e o sobrepeso são fatores contribuintes devido ao aumento do atrito na articulação e à diminuição da capacidade de reparação tecidual. Contudo, a revisão identificou algumas limitações nos estudos, como tamanhos de amostra variáveis e metodologias divergentes, dificultando a comparação dos resultados. A evasão de pacientes durante o acompanhamento também impactou a análise dos dados, reduzindo o tamanho da amostra e afetando a potência estatística. **Conclusão:** apesar dessas limitações, a reconstrução do LCA permanece um procedimento crucial para restaurar a estabilidade do joelho após lesões traumáticas. Entretanto, é fundamental considerar os fatores de risco associados ao desenvolvimento de OA pós-operatória e implementar estratégias de tratamento e reabilitação adequadas para melhorar os resultados a longo prazo e reduzir a prevalência de OA após a reconstrução do LCA.

Palavras-chave: Osteoartrite. Reconstrução de ligamento cruzado anterior. Complicações pós-operatórias.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: paula.golono@icloud.com; joao.cardoso.casarin@hotmail.com; joaofelipifr26@icloud.com; aninhafattori0102@gmail.com; joaovitor.fernandespres@gmail.com; guilucio4999@gmail.com;

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: herculiani@unimar.br

II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

25- O IMPACTO DO CUIDADO PALIATIVO E O ENVOLVIMENTO DOS PAIS NA SAÚDE EMOCIONAL DA CRIANÇA ONCOLÓGICA

Larissa Parreira Araújo*; Beatriz Aranha Rudsit*; Ana Raquel Goto de Almeida Goto*; Danielli Pedroso Vichoski*; João Gabriel Soares Piveta*; Paula Cristina Cola**.

Introdução: Os cuidados paliativos pediátricos caracterizam-se por amenizar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida das crianças oncológicas. Tal cuidado promove ajuda social e psicológica, por meio da prevenção, alívio da dor, melhora dos sintomas físicos, biopsicossociais e espirituais. Entretanto, apesar dos evidentes benefícios proporcionados, um dos desafios do cuidado paliativo é a resistência dos pais em aceitar o tratamento de seus filhos, o que pode contribuir para uma piora do quadro emocional da criança, uma vez que o envolvimento ativo dos pais no processo de cuidado tem impacto direto na saúde emocional da criança oncológica. **Objetivo:** analisar o impacto dos cuidados paliativos e o envolvimento dos pais na saúde emocional da criança oncológica. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, em que foi realizado uma revisão integrativa da literatura. Inicialmente, foi realizada consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), para conhecimento dos descritores universais, como também a identificação dos sinônimos e ou termos alternativos relevantes, sendo selecionados os seguintes: “Saúde mental; Cuidados paliativos; Crianças; Oncologia / Mental health; Palliative care; Children; Oncology”. Para a estruturação da pergunta de pesquisa, foi utilizada a estratégia PICO (acrônimo para population, intervention, comparison e outcomes), em que população (P) é criança oncológica, intervenção/exposição (I) é o cuidado paliativo, não há presença de comparador (C), e o desfecho (O) consiste nos benefícios do cuidado paliativo e o envolvimento dos pais na saúde emocional da criança oncológica, que levou à construção da seguinte pergunta norteadora: “Qual o impacto da exposição aos cuidados paliativos e envolvimento dos pais na saúde emocional da criança oncológica?”. Na base de dados do PubMed foram aplicados os seguintes filtros: “Idiomas: english and portuguese, idade entre 0 e 18 anos, data de publicação entre 2019 e 2023”. Por fim, foram selecionados 5 artigos. **Resultados:** Crianças submetidas a cuidados paliativos apresentam diminuição do medo e angústia, alívio da dor, e redução notável dos sintomas depressivos. Os pais possuem um papel importante e insubstituível para suavizar os impactos negativos do tratamento de câncer nas crianças, sendo essenciais para a melhora da saúde emocional de seus filhos diante de uma doença que ameaça a vida. No entanto, nem todos os pais são adeptos ao cuidado paliativo, devido a uma variedade de fatores, como falta de reconhecimento, aceitação, e compreensão do cuidado paliativo. **Conclusão:** Portanto, conclui-se que os impactos da exposição aos cuidados paliativos e o envolvimento dos pais beneficia a saúde emocional da criança oncológica.

Palavras-chave: Saúde mental. Cuidados Paliativos. Crianças. Oncologia.

* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: larissaparreiraaraujo@gmail.com; biaamiddle@gmail.com; annaraquelgoto@hotmail.com; daniellipedroso8@gmail.com; joaopiveta012@gmail.com.

** Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: paccola@unimar.br