

ANAIIS

I CONGRESSO MÉDICO DO
CENTRO-OESTE DO PARANÁ

I COMUCOP

2 E 3 DE FEVEREIRO DE 2024

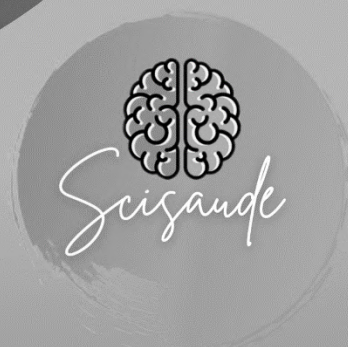


ANAIIS

I CONGRESSO MÉDICO DO
CENTRO-OESTE DO PARANÁ

I COMUCOP

2 E 3 DE FEVEREIRO DE 2024





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

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



LICENÇA CREATIVE COMMONS

Os Anais do **I Congresso Médico-Universitário do Centro-Oeste do Paraná** está licenciado com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/anais-de-evento-comucop/48>

2024 by SCISAUDE
Copyright © SCISAUDE
Copyright do texto © 2024 Os autores
Copyright da edição © 2024 SCISAUDE
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.
Open access publication by SCISAUDE

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores

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

Congresso Médico Universitário do Centro-Oeste do
Paraná (1. : 2-3 fev. 2024: Guarapuava, PR)
Anais do I Congresso Médico Universitário do
Centro-Oeste do Paraná [livro eletrônico] /
organização Mateus Scheleder Pawlina Natalia
Bortolanza, Nayara Schug da Silveira. -- Teresina,
PI : SCISAUDE, 2024.
PDF

Vários autores
ISBN 978-65-85376-32-7

1. Medicina - Congressos 2. Medicina e saúde
I. Pawlina, Mateus Scheleder. II. Bortolanza,
Natalia. III. Silveira, Nayara Schug da. IV. Título.

24-209591

CDD-610.6

Índices para catálogo sistemático:

1. Medicina : Congressos 610.6

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.202405277



978-65-85376-32-7



EDITORA SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br

ORGANIZAÇÃO

CAMAZ (Centro Acadêmico Marco Antonio Zago)

PRESIDENTE DO I COMUCOP

I COMUCOP (Congresso Médico-Universitário do Centro-Oeste do Paraná)
Mateus Scheleder Pawlina, Natalia Bortolanza e Nayara Schug da Silveira

PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTIFICA DO I COMUCOP

Beatriz Matioli Vieira e Larissa Maria Erlo

MONITORES

Natalia Bortolanza, Nayara Schug da Silveira, Mateus Scheleder Pawlina, Livia Portes Cordova Silva, Luiza Andrioli da Cunha, Carla Fernanda Burcci Cogo, Larissa Maria Erlo, Bruna Abreu Canola Moura, Beatriz Matioli Vieira, Odimar Augusto Martins Proença

AVALIADORES

BANCA TEÓRICA

Marcel Henrique Marcondes Sari
Cristiane de Melo Aggio
Tuane Bazanella Sampaio
Guilherme Ribas Taques
Sibele de Andrade Melo Knaut
Marcela Birolim

BANCA APRESENTAÇÃO ORAL

Fulviana Nishiyama
Bárbara Mendes Paz Chao
Josiane Lopes
Marcela Birolim

APRESENTAÇÃO DO EVENTO

O Primeiro Congresso Médico-Universitário do Centro-Oeste do Paraná (I COMUCOP), realizado pelo Centro Acadêmico Marco Antonio Zago, do curso de Medicina da UNICENTRO (Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná), teve como enfoque a temática das doenças crônicas. Em suma, o evento preza pela sua continuidade no decorrer dos anos, com diferentes temáticas, abordando os pilares de ensino, pesquisa e extensão, a partir de palestras ministradas por especialistas e pesquisadores, além da divulgação e do estímulo de produções científicas no cenário Universitário de Guarapuava e região. Além disso, o evento preza pela multiprofissionalidade do ensino em saúde, trazendo profissionais de diferentes áreas.

RESUMOS EXPANDIDOS.....	9
ALTERAÇÕES DE COAGULAÇÃO EM PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS INTERNADOS COM COVID-19 E ASSOCIAÇÃO COM DESFECHO.....	10
ANÁLISE DA MORTALIDADE DE CASOS PELA DOENÇA DE ALZHEIMER NO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA	14
ACUPUNTURA: EFICÁCIA E DESAFIOS NO TRATAMENTO DE FIBROMIALGIA	18
ESPASTICIDADE E USO DA TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DE CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL	21
LOGOTERAPIA NO PROCESSO DE ADEÇÃO AO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS.....	26
ESCLEROSE MÚLTIPLA ASSOCIADA AO VÍRUS EPSTEIN-BARR E SUA POSSÍVEL PREVENÇÃO	30
APLICAÇÃO DA TRIAGEM COGNITIVA CDR EM MUTIRÕES DE SAÚDE DO IDOSO - RELATO DE EXPERIÊNCIA	34
DOR CRÔNICA NO BRASIL: ANÁLISE SOBRE PREVALÊNCIA, IMPACTOS E RELAÇÕES COM DOENÇAS CRÔNICAS	38
PARALISIA CEREBRAL INFANTIL: UMA CONDIÇÃO DO NEURODESENVOLVIMENTO E SUAS IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS.....	42
O IMPACTO NA DIMENSÃO FAMILIAR DA PARALISIA CEREBRAL EM CRIANÇAS.....	46
DESCONTINUIDADE DE ASSISTÊNCIA A DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E IMPACTO À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA.....	50
<i>Cannabis sativa</i> PARA O TRATAMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER: O QUE SABEMOS ATÉ AGORA?	54
CANABINOIDES EM DISTÚRBIOS NEUROLÓGICOS: PERCEPÇÕES BIBLIOGRÁFICAS SOBRE O USO MEDICINAL DA CANNABIS NO TDAH.....	58
ANÁLISE AMPLA DA PARALISIA CEREBRAL INFANTIL NO CONTEXTO BRASILEIRO.....	62
A MULTIFATORIEDADE DA DOR CRÔNICA: FATORES EMOCIONAIS, SOCIAIS E CULTURAIS QUE ACOMPANHAM O SEU DIAGNÓSTICO.....	66
A SAÚDE MENTAL EM INTERFACE A DOR CRÔNICA	69
DOR CRÔNICA - DEMANDAS PSICOLÓGICAS ASSOCIADAS AO QUADRO CLÍNICO	72
INTERVENÇÕES PARA ALZHEIMER E HIPERTENSÃO: UMA ATUALIZAÇÃO	76
RESTRIÇÃO DE PESSOAS COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO NA VACINAÇÃO CONTRA DENGUE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	80
POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS DO EXERCÍCIO FÍSICO NO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA	84

A INCIDÊNCIA DA MORTALIDADE EM PACIENTES LÚPICOS E O CUIDADO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO PARANÁ	88
PERFIL DOS INFANTES COM DIABETES MELLITUS TIPO I INTERNADOS POR CETOACIDOSE EM UM HOSPITAL PARANAENSE	92
AValiação NEUROANATÔMICA E SOMATOSSENSORIAL DAS NEURALGIAS CRURAIIS FEMORAIS	96
AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS: UMA ABORDAGEM DO ALCOOLISMO CRÔNICO.....	100
ANÁLISE DA TAXA DE MORTALIDADE POR DPOC NA 5ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ	104
FATORES DE RISCO RELACIONADOS ÀS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS	107
AValiação DO PERFIL DE IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER ATENDIDOS EM GUARAPUAVA	112
EXACERBAÇÕES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA EM GUARAPUAVA: UMA ANÁLISE DA ÚLTIMA DÉCADA.	116
RESUMOS SIMPLES.....	120
OBESIDADE: UMA ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES E SEU IMPACTO FINANCEIRO NOS 10 ÚLTIMOS ANOS.....	121
O PAPEL DO ÔMEGA 3 PARA O TRATAMENTO DE ENDOMETRIOSE	122
ALTERAÇÕES DO SISTEMA ENDOCANABINOIDE AO LONGO DA VIDA: UMA ANÁLISE DESCRITIVA DA LITERATURA CIENTÍFICA.....	123
INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ASMA, REGIÃO SUL, BRASIL, 2023.	124
EFICÁCIA TERAPÊUTICA DO USO DA CANNABIS PARA O TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO DA LITERATURA..	125
A RELAÇÃO ENTRE DISTÚRBIOS DO SONO E O DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER	126
PALHAÇOTERAPIA, MUSICOTERAPIA E ESPIRITUALIDADE: ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO INTEGRAL DE CONDIÇÕES CRÔNICAS	127
ASSOCIAÇÃO ENTRE A TAXA DE MORTALIDADE POR DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA E O IDH EM GUARAPUAVA-PR ENTRE 2013 E 2023.	128



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

RESUMOS EXPANDIDOS



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

ALTERAÇÕES DE COAGULAÇÃO EM PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS INTERNADOS COM COVID-19 E ASSOCIAÇÃO COM DESFECHO

AMANDA RAZERA; MAIARA LUIZA BIAVA MIRI; GABRYELA PAULISTA SCHIMDT; EMERSON CARRARO

RESUMO

A doença do coronavírus 2019 (COVID-19) se espalhou globalmente, resultando em uma crise de saúde sem precedentes. Dentre as várias consequências passíveis de serem desenvolvidas em quadros mais graves da Covid-19, as alterações de coagulação têm sido sugeridas como fatores preditores de letalidade, especialmente em pacientes com doenças crônicas prévias. Dessa forma, o presente trabalho buscou avaliar as alterações de coagulação como preditor de risco para complicações em pacientes internados com Covid-19, analisando-se as doenças crônicas associadas, num hospital de Guarapuava, PR, durante o ano de 2020. O trabalho constituiu-se como um estudo retrospectivo de consulta de prontuário de pacientes que foram admitidos no Hospital de Caridade São Vicente de Paulo (HSVP) em Guarapuava, PR, entre março e outubro de 2020, e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HSPV e pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Estadual do Centro Oeste. As doenças crônicas foram descritas e analisadas de forma agrupada frente ao histórico de alteração de coagulação, bem como analisadas de forma não agrupada frente ao desfecho óbito, a fim de analisar-se quanto à relação com a gravidade da infecção. Como resultados, observou-se que, de forma agrupada, as comorbidades endócrinas e cardiovasculares foram significativamente associadas a alterações no histórico de coagulação. De forma não agrupada, a doença renal crônica (DRC) foi associada com o desfecho óbito. Dessa forma, evidencia-se a relação entre as ocorrências, sugerindo-se a associação de fatores que envolvem a indução do sistema trombótico como causa de complicações que resultaram em óbito de pacientes com COVID-19 internados num hospital do interior do Paraná, durante a primeira onda pandêmica em 2020.

Palavras-chave: Covid-19; Coagulação; Gravidade; Doença Crônica; Óbito.

Área temática: Vigilância em Saúde para as condições crônicas.

INTRODUÇÃO

A doença do Coronavírus de 2019 (Covid-19), ocorre devido a infecção pelo SARS-CoV-2 (Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave tipo 2). Registrada pela primeira vez em dezembro de 2019, a infecção espalhou-se de forma ágil para outros países do mundo. Em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou em videoconferência que o surto do SARS- Cov-2 tornara-se reconhecidamente uma pandemia, sendo esta a primeira vez em que um coronavírus iniciaria uma pandemia (Castro *et al.*, 2020).

Frente às alterações de coagulação, as infecções por coronavírus tendem a associar-se a um perfil fibrinolítico notável, bem como, especificamente, em um estudo com pacientes com infecção por vírus da família SARS-CoV, os níveis de ativador de plasminogênio do tipo tecidual foram 6 vezes maiores que o normal (Gralinski, *et al.* 2020). As alterações de coagulação associadas à infecção por Covid-19 apontam na direção de um estado hipercoagulável que pode pelo menos causar um risco aumentado de complicações tromboembólicas (Levi, 2021).

A relevância da trombose microvascular também foi sugerida com base em relatórios



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

patológicos post-mortem, onde se destacam o espessamento da parede vascular, estenose do lúmen vascular e formação de microtrombos associados a achados de SDRA (Iba *et al.* 2020). Em conjunto, sugerem-se duas manifestações clínicas paralelas da coagulopatia Covid-19, sendo o tromboembolismo venoso “clássico” (provavelmente provocado pela ativação da coagulação mediada por citocinas em combinação com outros fatores de risco para trombose) e difusa microtrombose com dano endotelial (nos pulmões) causado diretamente pelo SARS-CoV-2 – fatores que podem extenuar quadros associados a doenças crônicas prévias, as quais intrinsecamente tendem a apresentar alterações de coagulação (Iba *et al.* 2021).

Dessa forma, o objetivo do presente trabalho foi analisar a correlação entre alterações de coagulação em pacientes acometidos por doenças crônicas (comorbidades) frente ao quadro da Covid-19, bem como buscar sua associação clínico-patológica.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo observacional retrospectivo de caráter descritivo, de centro único, que incluiu todos os pacientes internados com Covid-19 no Hospital São Vicente de Paulo (HSPV). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HSPV, número do parecer 03/2020, e pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Estadual do Centro Oeste, número do parecer: 4.019830, CAE28847719000000106.

Foram incluídos no estudo todos os casos internados com Covid-19 no HSPV, durante o período de 12/03/20 a 30/10/20. As amostras desses pacientes foram coletadas pelo HSPV e enviadas ao Laboratório Central do estado (LACEN), onde foi realizado o teste de reação em cadeia da polimerase quantitativo (RT-qPCR) com finalidade de identificação do SARS-CoV-2. Foram feitas identificações por RT-qPCR e testes sorológicos. Os dados clínicos associados foram obtidos do prontuário eletrônico dos pacientes, através do software SPDATA, incluindo somente os pacientes internados confirmados com SARS-CoV-2, por RT- qPCR e teste sorológico.

Para o tópico das “comorbidades” foram reunidos termos comuns para as diferentes informações presentes no prontuário eletrônico dos pacientes e posteriormente agrupados levando-se em conta os sistemas biológicos mais afetados pela patologia. Para tal, foi utilizada a Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP). Os dados estatísticos foram analisados usando o software Sigma Plot11 versão 23.0 (Systat Software Inc., San Jose, CA, USA). Em geral, foi utilizado teste de Qui-quadrado para comparação dos percentuais das variáveis. Os dados foram apresentados como percentuais ou média (+ EPM) e a significância estatística foi estabelecida em $p < 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de março a novembro de 2020 foram atendidos um total de 429 pacientes com sintomas respiratórios ou sintomas compatíveis com a Covid-19. O diagnóstico de Covid-19 (RT-qPCR ou sorologia) foi realizado em todos os pacientes e 108 pacientes foram positivos em pelo menos um teste diagnóstico (100 resultados positivos na RT-qPCR e 16 resultados reagentes nos testes sorológicos). Dos pacientes, foram incluídos no presente estudo 97 positivos e 171 negativos, visto que eram os que apresentavam dados suficientes em prontuário para o seguimento do presente estudo.

Avaliando as comorbidades dos pacientes com Covid-19 em relação ao histórico pregresso de alteração de coagulação, as comorbidades endócrinas e cardiovasculares associaram-se significativamente à alteração de coagulação (com $p=0,008$ e $p=0,025$, respectivamente), conforme ilustra-se na Tabela 1.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

Tabela 1– Frequência e associação de comorbidades com o histórico de alteração de coagulação entre pacientes positivos e negativos internados no HSVP, em Guarapuava-PR, durante 2020.

Comorbidade	Histórico de alteração de coagulação		p	Odds ratio (IC ₉₅)
	Sim	Não		
Endócrina	3,73% (10)	31,3% (84)	0,008	4,024 (1,333-12,148)
Cardiovascular	4,48% (12)	47,4% (127)	0,025	3,969 (1,094-14,401)
Respiratória	1,50% (4)	14,2% (38)	0,228	2,057 (0,623-6,798)
Esquelética	0,37% (1)	4,49% (38)	0,736	1,435 (0,174-11,832)
Neurológica	0,75% (2)	10,8% (29)	0,826	1,188 (0,255 – 5,533)
Neoplasias	0,75% (2)	7,46% (20)	0,457	1,792 (0,378 – 8,505)
Infecciosas	0,75% (2)	2,24% (6)	0,457	1,792 (0,378 – 8,505)

p: valor do qui-quadrado comparando pacientes com COVID-19 *versus* negativos ao nível de significância de 0,05; *odds ratio* seguido do intervalo de confiança a 95%. **Fonte:** Autores, 2024.

Ainda frente às comorbidades, especificando cada uma delas (não agrupadas – asma, obesidade, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, artrite, doença renal crônica (DRC), hipotireoidismo e dislipidemia), entre os pacientes positivos frente ao desfecho (alta/óbito), notou-se que houve correlação estatística significativa para óbito com relação à presença de DRC ($p=0,036$). No entanto, conforme o *Odds Ratio* encontrado observa-se que não é possível afirmar a causalidade dos eventos ($IC_{95} = 0,244 [0,059 - 1,009]$).

Sendo as comorbidades endócrina e cardiovascular associadas significativamente ao histórico de alteração de coagulação, é válido destacar que o endotélio vascular relaciona-se diretamente à fisiologia do funcionamento de ambas, uma vez que se trata de um órgão ativo, com funções endócrina, parácrina e autócrina, indispensáveis para a regulação do tônus e a manutenção da homeostase vascular (Swirski, 2018). Desse modo, a intensidade da resposta imune ao SARS-CoV-2 interfere negativamente com a função endotelial e as doenças preexistentes ligadas ao endotélio são fatores associados à gravidade da COVID-19. Essa rede de comunicação deixa evidente por que, na forma grave, o sistema imune/hiperinflamação, o endotélio e a coagulação estão ciclicamente envolvidos. No mesmo sentido, sugere-se que durante a resposta ao SARS-CoV-2 uma desregulação imunológica e o alto nível de citocinas pró-inflamatórias poderiam ser a causa principal de lesão tecidual – o que novamente pode relacionar-se ao fato de que doenças cardiovasculares (DCV) e metabólicas apresentam maior risco de morte pela Covid-19 (Tay *et al.* 2020).

Quando analisadas mais especificamente (não agrupadas), verificou-se que entre as comorbidades a doença renal crônica (DRC) foi significativa no presente estudo ($p=0,036$) em relação ao desfecho óbito. De forma paralela, dados da literatura corroboram como o presente achado, tal que em uma meta-análise incluindo 73 estudos avaliando a associação entre disfunção de múltiplos órgãos e desenvolvimento de COVID-19 revelou que pacientes com DRC eram mais propensos a desenvolver infecção grave por SARS-CoV-2, sendo agravada frente à alteração do microambiente vascular prejudicado que existe no cenário da infecção da Covid-19 (Wu *et al.* 2020b). No mesmo sentido, uma análise de 3.391 pacientes positivos para COVID-19 no hospital Mount Sinai, em Nova York, demonstrou que, sem ajuste para faixas etárias, pacientes com DRC apresentavam maior risco de mortalidade e intubação bem como estes pacientes na evolução à óbito apresentavam relação com fibrilação atrial, insuficiência cardíaca e ainda doença cardíaca isquêmica (Yamada *et al.* 2020). Fang *et al.* (2020) em uma meta-análise e revisão sistemática incluindo 61 estudos também associaram a DRC a maior mortalidade, aumentada em sete vezes para o risco de morte em pacientes com infecção por SARS-CoV-2.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

Conclui-se que o presente estudo sugere haver associação de fatores que envolvem a indução do sistema trombótico em pacientes com doenças crônicas como causa de complicações que resultaram em óbito de pacientes com Covid-19 internados num hospital do interior do Paraná, durante a primeira onda pandêmica em 2020.

REFERÊNCIAS

- CASTRO, P., MATOS, A.P., WERNER, H. *et al.* (2020). Covid-19 and Pregnancy: an overview. *Rev Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / Rbgo Gynecology And Obstetrics*; 42(7): 420-426. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0040-1713408>.
- FANG, X., LI, S., YU, H. *et al.* (2020). Epidemiological, comorbidity factors with severity and prognosis of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Aging (Albany NY)*. 2020 Jul;12(13):12493-503.
- GRALINSKI, L.E., BANKHEAD, A. 3RD, JENG, S. *et al.* (2013). Mechanisms of severe acute respiratory syndrome coronavirus-induced acute lung injury. *mBio*. 2013 Aug 6; 4(4).
- IBA, T., LEVY, J.H., CONNORS, J.M. *et al.* (2021). Managing thrombosis and cardiovascular complications of COVID-19: answering the questions in COVID-19-associated coagulopathy. *Expert Rev Respir Med*. 2021 Aug; 15(8):1003-1011.
- LEVI, M., IBA, T. (2021). COVID-19 coagulopathy: is it disseminated intravascular coagulation? *Intern Emerg Med*. 2021 Mar; 16(2):309-312.
- SWIRSKI, F.K. Inflammation and CVD in 2017: from clonal haematopoiesis to the CANTOS trial. *Nat Rev Cardiol*. 2018;15(2):79-80.
- TANG, N., LI, D., WANG, X. *et al.* (2020). Abnormal coagulation parameters are associated with poor prognosis in patients with novel coronavirus pneumonia. *J Thromb Haemost*. 2020;18(4):844-847.
- TAY, M.Z., POH, C.M., RÉNIA, L. *et al.* The trinity of COVID-19: immunity, inflammation and intervention. *Nat Rev Immunol*. 2020;20(6):363-74.
- WU, C., CHEN, X., CAI, Y. *et al.* (2020) Risk Factors Associated With Acute Respiratory Distress Syndrome and Death in Patients With Coronavirus Disease 2019 Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA internal medicine* 2020; e200994.
- YAMADA, T., MIKAMI, T., CHOPRA, N. *et al.* (2020). Patients with chronic kidney disease have a poorer prognosis of coronavirus disease 2019 (COVID-19): an experience in New York City. *Int Urol Nephrol*. 2020 May;52(7):1405-6.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

ANÁLISE DA MORTALIDADE DE CASOS PELA DOENÇA DE ALZHEIMER NO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA

LEONNARDO ALTOÉ MIRANDA LEMOS; CAROLINE STADLER; JUNIO PEREIRA PARDINS

RESUMO

A doença de Alzheimer é uma enfermidade neurodegenerativa que acomete as sinapses, sendo considerada a principal causa de demência no mundo. Este resumo expandido apresenta, por meio do estudo epidemiológico descritivo, a discrepância da mortalidade de casos pela doença de Alzheimer no município de Guarapuava-PR. O estudo objetiva determinar, por meio de dados oficiais do governo nacional, a comprovação de uma maior prevalência de casos de mortalidade dessa enfermidade entre a população feminina idosa e suscitar possíveis medidas de planejamento na saúde pública para uma melhor abordagem dos casos crônicos da adversidade em questão. Neste estudo, foram utilizadas buscas em: TABNET-DATASUS, Google Acadêmico, PubMed e SciELO; tendo, como parâmetros de pesquisa, artigos e dados que fossem relevantes ao assunto abordado. Os resultados têm como propósito determinar que a população idosa feminina do município mencionado, quando comparada com a população idosa masculina, é a mais acometida em casos de óbitos para com essa doença. Tal fato tangencia, a partir dessa informação, em planejamentos de políticas públicas voltadas para com o discernimento de práticas relacionadas à cronicidade da enfermidade em questão, como é o caso de uma maior disponibilidade de exercícios físicos para a comunidade idosa, visto o aumento da produção do hormônio Irisina; e de uma indicação médica correta para o uso da hormonioterapia em mulheres, visto a relação direta entre os usos prolongados de estradiol e de estrógeno-progesterógeno com o desenvolvimento da enfermidade abordada. Assim, observa-se que a doença de Alzheimer, em decorrência de sua cronicidade, representa uma elevada taxa de mortalidade entre os pacientes que a portam, instigando ser uma adversidade em fase de compreensão pela Neurociência.

Palavras-chave: Degeneração Neural; Dano Cerebral Crônico; Mortalidade.

Área temática: Planejamento, Gestão e Avaliação na Saúde para abordagem das condições crônicas.

1 INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer (DA) é uma enfermidade neurodegenerativa caracterizada por apresentar, progressivamente, colapsos/perdas sinápticas nas regiões responsáveis, principalmente, pela memória do tipo espacial. Isso ocorre devido ao fato de que as áreas encefálicas em que estão localizadas essas memórias no Lóbulo Temporal, como é o caso do Córtex Entorrinal e do Hipocampo, apresentam uma desregulação proteica em suas sinapses, o que, conseqüentemente, compromete, tanto a sua função de armazenamento, quanto a comunicação sináptica com as outras estruturas encefálicas também responsáveis pelas memórias, resultando em uma sistêmica atrofia cerebral, findando o indivíduo a óbito.¹

Nesse contexto, essa desregulação proteica manifestada na DA é decorrente, principalmente, de uma alteração genética expressa nos genes: Proteína Precursora de Amiloide (PPA), Presenilina 1 (PSEN1), Presenilina 2 (PSEN2) e Apolipoproteína E4 (APOE4).² Assim, tal adversidade decorre-se, inicialmente, pelo excesso da proteólise do peptídeo Beta Amiloide, o qual, pelo fato de ser neurotóxico, deposita-se em tecidos nervosos, contribuindo, desse modo, para a formação das Placas de Amiloide. Seguindo esse raciocínio, o aglomerado dessas Placas



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

pode comprometer as sinapses em virtude da associação entre o acúmulo delas com a desestabilização dos microtúbulos nervosos decorrentes da hiperfosforilação da proteína TAU, findando, desse modo, em um emaranhado neurofibrilar que vai, em decorrência desses processos, causar a morte de neurônios e, progressivamente, a atrofia cerebral.³

Logo, o objetivo do atual estudo é validar, por meio da amostragem dos casos de mortalidade da doença de Alzheimer no município de Guarapuava, uma comprovação epidemiológica de que a população idosa feminina é a mais passível de vir a desenvolver essa enfermidade e, conseqüentemente, sofrer maiores casos de óbitos em decorrência da cronicidade da adversidade; e, além disso, desenvolver possíveis medidas de planejamento de saúde pública que sejam relacionadas aos casos crônicos da doença em questão.

2 METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de um estudo epidemiológico descritivo que visa contribuir para o enriquecimento da neurociência. Para a realização deste trabalho foram selecionados, por meio das plataformas científicas de pesquisa: TABNET-DATASUS, Google Acadêmico, PubMed e ScieELO; diversos outros artigos, destacando-se os de idioma inglês e português, a fim de promover um melhor embasamento sobre o tema abordado. Foram seletos artigos relacionados às seguintes Palavras-chave: Degeneração Neural; Dano Cerebral Crônico; Mortalidade. Os artigos obtidos tiveram, como critério de seleção, dados relativos ao tema: "Análise da mortalidade de casos pela doença de Alzheimer no município de Guarapuava", sendo descartados os que não tiveram conformidade com o tema apresentado.

Outrossim, em referência a elaboração dos dados epidemiológicos dispostos na Tabela 01, foram feitas pesquisas na data de 18/12/2023 no site do governo nacional TABNET-DATASUS, a fim de suscitar dados oficiais para a coleta de informações.⁴ Para a realização dessa pesquisa foram consideradas diversas especificidades disponíveis no sistema do TABNET-DATASUS, entre elas: a abrangência geográfica, as faixas etárias, os sexos, o estado civil, a escolaridade, a cor/raça, a região de saúde, o período analisado, o tipo de ocorrência do óbito, a causa de óbito e o local da ocorrência. Foram selecionados os anos de 2017 até 2021 para análises, visto a maior possibilidade da amostra de dados para com a condição crônica da doença. Em relação ao sexo, foram seletos, somente, masculino e feminino. Além disso, a região de saúde filtrada foi a região equivalente ao município de Guarapuava, correspondendo à 5ª regional de saúde do estado do Paraná. Nesse sentido, a fim de obter um maior espaço amostral da população residente de Guarapuava, foram selecionadas todas as faixas etárias disponíveis no sistema mencionado, isto é, "< 1 ano" até a última opção disposta de "80 anos em diante". Para as categorias de: local da ocorrência, escolaridade, cor/raça e estado civil, foram selecionadas todas as opções disponíveis, não havendo restrições.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dessa forma, ao analisar os dados epidemiológicos do município de Guarapuava dispostos na tabela abaixo, percebe-se uma maior tendência de casos crônicos em acometer o sexo feminino, visto que o número de óbitos é maior para com esse evento do que quando comparado ao sexo masculino.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

Tabela 01. MORTALIDADE DE CASOS PELA DOENÇA DE ALZHEIMER NO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA NOS PERÍODOS DE 2017-2021

Ano	Sexo Masculino	Sexo Feminino	Total de casos
2017	4	6	10
2018	6	11	17
2019	13	12	25
2020	9	8	17
2021	6	16	22

Fonte: Elaboração própria dos autores a partir de dados do sistema TABNET-DATASUS (2023)

Nesse contexto, observa-se que essa discrepância dos casos de mortalidade pode estar, possivelmente, relacionada aos fatores da produção do hormônio Irisina e do uso prolongado da hormonioterapia da pós-menopausa em mulheres.

Desse modo, em abordagem ao hormônio Irisina, ele é responsável pela estimulação da proteína "fator neurotrófico derivado do cérebro" no Hipocampo. Tal composto é um dos responsáveis por contribuir para a modulação da plasticidade sináptica, o que pode ser um agente determinante para uma possível intervenção frente à DA.⁵ Assim, esse hormônio é produzido no organismo por meio da prática de atividade física, o que instiga, dessa forma, em uma promoção desse hábito de vida à população idosa, visto que essa realização pode afetar a discrepância entre os sexos analisados dos casos de mortalidade suscitados.

Com relação a hormonioterapia prolongada em mulheres na pós-menopausa, identificou-se um aumento do risco da DA em relação às utilizações sistêmicas, tanto do estradiol, quanto do estrógeno-progesterógeno; não havendo uma discrepância significativa entre a administração desses. Nesse sentido, a elevada probabilidade de desenvolvimento dessa doença relaciona-se, para mulheres inferiores a 60 anos e para ambas as abordagens terapêuticas hormonais citadas, a um período de 10 anos ou mais de exposição à terapia hormonal. Em contrapartida, tocante à faixa etária de mulheres acima dos 60 anos, o risco aumentado para a DA, a partir do início do tratamento hormonal, ocorre após um período de 3 a 5 anos, representando um aumento de risco em desenvolvê-la de 15-38%.⁶ Devido à esse motivo, há a necessidade de estabelecer uma regulação médica direta quanto a aplicação desses hormônios para a população idosa feminina, visto o aumento do risco de desenvolvimento da doença, resultando, consequentemente, em seu estado crônico.

Outrossim, em alusão às práticas de planejamento, gestão e avaliação na saúde para uma abordagem condicionada ao estado crônico da DA na 5ª regional de saúde do Paraná, é demonstrado, por meio da apresentação dos dados oficiais dispostos na Tabela 01, que a população idosa feminina é a mais acometida pelos casos crônicos, em virtude da maior taxa de mortalidade. Visto esse fator epidemiológico, somado às possíveis condições etiológicas mencionadas, sucinta-se uma maior prática de atividade física voltadas ao público de idosos, como as atividades de natação, caminhada e entre outras, fazendo, assim, uma referência ao hormônio Irisina; e, já o que tangencia à abordagem dos hormônios estradiol e estrógeno-progesterógeno, motiva-se um acompanhamento médico vigente à atual condição da paciente, a



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

fim de evitar um uso indiscriminado desses compostos para promover uma redução nos casos de desenvolvimento da DA e, conseqüentemente, diminuir a taxa de mortalidade entre idosos no estado crônico da doença.

4 CONCLUSÃO

Logo, conclui-se que há uma maior quantidade de casos crônicos relacionados à DA na população idosa do sexo feminino, havendo, possivelmente, uma relação entre os hábitos da realização de exercícios físicos com o uso hormonal prolongado. Visto isso, é recomendado à 5ª regional de saúde do Paraná a realização de práticas esportivas voltadas à comunidade, enfatizando-as, principalmente, para a população idosa, como é o caso das atividades de musculação, natação, caminhada e entre outras. Já em referência ao uso prolongado dos hormônios estradiol e estrógeno-progesterógeno, é indicado, majoritariamente às idosas que fizeram esse uso por mais de 30 anos, que haja um maior engajamento médico dessa regional de saúde para com a prescrição desses hormônios às pacientes idosas, evitando-se, assim, a sua administração indiscriminada, visto que tal fator, em virtude do risco de aumento para o desenvolvimento da DA mencionado, pode vir a contribuir para com o aumento de casos crônicos e, conseqüentemente, ao aumento do número de óbitos da enfermidade em questão.

REFERÊNCIAS

LENG, F.; EDISON, P. Neuroinflammation and microglial activation in Alzheimer disease: where do we go from here? **Nature Reviews Neurology**, v. 17, 14 dez. 2020.

WARING, S. C.; ROSENBERG, R. N. Genome-Wide Association Studies in Alzheimer Disease. **Archives of Neurology**, v. 65, n. 3, 1 mar. 2008.

ASHRAFIAN, H.; ZADEH, E. H.; KHAN, R. H. Review on Alzheimer's disease: Inhibition of amyloid beta and tau tangle formation. **International Journal of Biological Macromolecules**, v. 167, p. 382–394, jan. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Informações de Saúde (TABNET) – DATASUS**. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>>. Acesso em: 22/12/2023.

LOURENCO, M. V. et al. Exercise-linked FNDC5/irisin rescues synaptic plasticity and memory defects in Alzheimer's models. **Nature Medicine**, v. 25, n. 1, p. 165–175, jan. 2019.

SAVOLAINEN-PELTONEN, H. et al. Use of postmenopausal hormone therapy and risk of Alzheimer's disease in Finland: nationwide case-control study. **BMJ**, p. 1665, 6 mar. 2019.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

ACUPUNTURA: EFICÁCIA E DESAFIOS NO TRATAMENTO DE FIBROMIALGIA

MARIANA OLÍVIA CAIUT CHAMA; STHEFANY SANTOS FUNKE; GUSTAVO BIANCHINI PORFÍRIO

RESUMO

Justificativa: a fibromialgia é uma síndrome dolorosa comum, com potencial morbidade em indivíduos de meia-idade, de difíceis diagnóstico e tratamento. Desse modo, as pessoas fibromiálgicas sofrem impactos financeiros, psíquicos e sociais decorrentes de sua condição, que muitas vezes é, também, subdiagnosticada. Nesse sentido, a acupuntura apresenta-se como uma técnica terapêutica com possíveis efeitos em dores crônicas, estimulando fibras nervosas e fornecendo bem-estar para pacientes que possuem diferentes condições clínicas. **Objetivos:** Busca-se evidenciar a eficácia da acupuntura no alívio dos sintomas, principalmente na analgesia dos pacientes acometidos pela fibromialgia e contribuir para o conhecimento de práticas que auxiliam os indivíduos acometidos por doenças crônicas. **Métodos:** Revisão narrativa. **Resultados:** Estudou-se 4 fontes selecionadas do PubMed e 1 do banco de dados eletrônicos CAPES, com informações sobre fibromialgia, acupuntura e respostas ao tratamento. Tais artigos apontaram a eficácia no alívio da dor a curto prazo na Síndrome de Fibromialgia, com eventual melhora de outros sintomas, como a fadiga e a qualidade do sono, mas estes requerem um número maior de pesquisas efetivadas, haja vista que o alívio da dor a longo prazo não foi elucidado. Outrossim, o número de internações decorrentes de crises miálgicas diminuíram ao longo das sessões, fato importante para a qualidade de vida dos pacientes e para a redução de gastos do sistema de saúde, no entanto, é necessária a ampliação dos processos de individualização dos tratamentos, pois a dor apresenta limiares subjetivos. **Conclusões:** Evidencia-se a eficácia a curto prazo da acupuntura em pacientes com fibromialgia, tópico que necessita de maiores estudos investigativos para ampliar o conhecimento acadêmico sobre a área.

Palavras-chave: Dor crônica; Agulhamento; Dor generalizada; Tratamento não-farmacológico; Analgesia.

Área temática: Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde para condições crônicas.

1 INTRODUÇÃO

Justificativa: a fibromialgia é dolorosa e comum, com potencial morbidade em indivíduos de meia-idade, de difíceis diagnóstico e tratamento. Desse modo, as pessoas fibromiálgicas sofrem impactos financeiros, psíquicos e sociais decorrentes de sua condição, que muitas vezes é, também, subdiagnosticada. Os tratamentos disponíveis, muitas vezes aplicados por uma equipe multidisciplinar, auxiliam no controle de sintomas, mas podem acarretar efeitos colaterais sérios e mais comuns nos casos de terapias farmacológicas. Nesse sentido, a acupuntura apresenta-se como uma técnica terapêutica com possíveis efeitos em dores crônicas, estimulando fibras nervosas e fornecendo bem-estar para pacientes que possuem diferentes condições clínicas.

Fibromialgia (FM) é manifestada por quadro crônico de dor musculoesquelética e sensibilidade geral. Além disso, astenia, distúrbios do sono, rigidez matinal, parestesias de extremidades e manifestações cognitivas também podem ocorrer (PEREIRA et al., 2021). É uma doença comum, afetando de 2% a 4% dos indivíduos em geral. Pessoas entre 40 e 60 anos e do sexo feminino são os mais acometidos (BERGER et al., 2021). É uma patologia que compromete a qualidade de vida dos pacientes, que podem já ter os fatores de risco para essa doença, como depressão, obesidade, insônia, dentre outros componentes danosos à saúde.

O objetivo geral do trabalho é evidenciar a eficácia da acupuntura no alívio dos sintomas,



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

principalmente na analgesia dos pacientes acometidos pela fibromialgia e contribuir para o conhecimento de práticas que auxiliam os indivíduos acometidos por doenças crônicas.

2 METODOLOGIA

O problema de pesquisa encontrado para o presente trabalho é “Qual é a eficácia da acupuntura na analgesia de pacientes com fibromialgia?”. Posto isso, na base de dados eletrônicos PubMed, foram pesquisadas publicações com as seguintes palavras-chave: “Fibromyalgia”, “Acupuncture” e “Efficacy”, aplicando-se como filtros artigos gratuitos de revisão, meta-análise e revisão sistemática. Com isso, foram obtidos 20 resultados, dos quais 4 foram selecionados para este escrito. Ademais, foi buscado, também, na base de dados CAPES, as palavras-chave “fibromialgia” e “acupuntura”, com o filtro entre os anos 2017 e 2022, com 9 artigos enquadrados e 1 deles selecionados. Então, foi realizada a leitura completa dos artigos para analisar a correlação com o tema proposto. Sob esse prisma, percebeu-se que todos estão de acordo com a temática, portanto, estão presentes nesta revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segue uma tabela elaborada com base nos artigos analisados neste estudo, utilizou-se título, objetivos, resultados e ano de publicação.

Tabela 1- Análise de artigos

Título	Objetivos	Resultados	Ano
A.1- Eficácia da acupuntura no tratamento da fibromialgia.	Revisar a eficácia e segurança do uso da acupuntura como uma opção terapêutica eficaz para pacientes com fibromialgia.	Vários ensaios clínicos demonstraram alívio da dor e melhora dos sintomas associados com a acupuntura; no entanto, a maioria dos estudos alegam oferecer sucesso a curto prazo.	2021
A.2- Acupuntura para fibromialgia: um estudo pragmático aberto sobre os efeitos na gravidade da doença, características da dor neuropática e catastrofização da dor.	Explorar o papel da acupuntura, em termos de eficácia nas principais medidas de gravidade da doença e características da dor, em pacientes com doença não responsiva.	Demonstrou-se a eficácia a curto prazo de um curso de acupuntura de oito semanas, adicionado à terapia medicamentosa em curso, em pacientes com fibromialgia grave. Baseado em critérios de inclusão, a acupuntura também pode ser proposta em fases de alta gravidade da doença.	2020
A.3- Efeitos da acupuntura na fibromialgia: revisão integrativa	Realizar uma revisão integrativa sobre o uso da acupuntura na analgesia em pacientes com fibromialgia.	Os estudos sugerem que a acupuntura foi eficaz para o tratamento da dor em pacientes com fibromialgia, melhorando a qualidade de vida e o sono.	2021
A.4- Eficácia do Agulhamento Seco e da Acupuntura em Pacientes com Fibromialgia: Uma Revisão Sistemática e Meta-Análise	Avalia a eficácia do agulhamento seco e da acupuntura para melhorar a dor, a função e a incapacidade na população com fibromialgia.	Evidência de qualidade baixa a moderada que sugere que o agulhamento seco é eficaz. O mesmo nível de evidência apoia a acupuntura como um tratamento complementar eficaz à medicação e ao exercício para melhorar a gravidade e os sintomas da FM.	2022
A.5- Efeito da acupuntura na dor, fadiga, sono, função física, rigidez, bem-estar	Revisar sistematicamente os efeitos da acupuntura na dor, fadiga, qualidade do sono, função física, rigidez, bem-	Acupuntura pode aliviar a dor no pós-tratamento. Além disso, mostrou efeitos a longo prazo na redução da dor e na melhoria do bem-estar. Nenhuma	2022



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

e segurança na fibromialgia: uma revisão sistemática e meta-análise	estar e segurança na FM.	evidência de que a acupuntura atue na fadiga, na qualidade do sono, na função física ou na rigidez foi encontrada.	
---	--------------------------	--	--

A FM é um distúrbio musculoesquelético caracterizado por dor crônica e geral, associado a danos cognitivos, problemas no sono e comorbidades que diminuem a qualidade de vida dos pacientes. O número de casos parece ser proporcional ao envelhecimento. Além disso, é de difícil diagnóstico e, possivelmente, é subdiagnosticada atualmente (BERGER et al., 2021). Ademais, por conta da falta de consenso, a fibromialgia é dificilmente controlada com terapias farmacológicas e não farmacológicas (PEREIRA et al., 2021). Desse modo, pode haver consequências pela vivência da dor crônica, como o desenvolvimento de depressão e ansiedade.

Panoramicamente, trata-se de uma síndrome dolorosa que afeta mais as mulheres de meia-idade. A fisiopatologia ainda não é totalmente esclarecida, mas indica-se danos no controle inibitório da dor, *up regulation* de receptores opióides periféricos e *down regulation* deles no cérebro. Ressonâncias magnéticas demonstraram redução de massa cinzenta em pacientes fibromiálgicos, comprometendo as vias descendentes da dor e a plasticidade neural (BERGER et al., 2021). Os tratamentos farmacológicos são realizados com antidepressivos (duloxetina) e anticonvulsivantes (pregabalina).

Tendo em vista a necessidade de expandir o tratamento, emprega-se a acupuntura para aliviar a dor. Reconhecida pela OMS, a acupuntura é um tratamento e alternativa que está sendo usada em diferentes condições, incluindo dor crônica (VALERA-CALERO et al., 2022). O funcionamento é baseado na estimulação de fibras nervosas aferentes A-delta e fibras C, enviando sinais para a medula espinhal, para a substância cinzenta periaquedutal e núcleo arqueado, locais que fazem a modulação endógena da dor. Então, com o agulhamento, há liberação de encefalinas e outros moduladores, que causam inibição da sensação de estímulos dolorosos e redução da percepção central da dor (BERGER et al., 2021).

Ainda há discussões acerca de quando implementar a acupuntura para o fibromiálgico. Porém, há evidências favoráveis de seu uso em condições difíceis de tratar e na catastrofização da dor. Por ora, há evidências de nível 1 apenas em apoio ao exercício físico, que pode ser melhor realizado com maior apreço e comprometimento se houver menor catastrofização da dor, um efeito comprovado da acupuntura (DI CARLO; BECI; SALAFFI, 2020). Então, a combinação de acupuntura e exercício físico é um método indicado para a atenção primária de saúde, reduzindo internações por conta de crises generalizadas de dor, mas seu desafio é criar um protocolo de acesso combinado ou individualizado (PEREIRA et al., 2021).

A durabilidade da analgesia oferece desafios. Foi realizada uma metanálise do tratamento com acupuntura para FM que relatou evidências de qualidade moderada na redução da dor em curto prazo e evidências de baixa qualidade em longo prazo. Além disso, outro estudo demonstrou que a acupuntura aliada aos fármacos e exercícios físicos aumentou o limiar de dor, comparada a eles isoladamente, num período de 3 a 6 meses, mas não a partir de 1 ano (BERGER et al., 2021). Outrossim, um estudo conduzido por pesquisadores nacionais randomizou 58 mulheres fibromiálgicas para 20 sessões de acupuntura, além de exercícios e antidepressivos tricíclicos, comparando com exercícios e antidepressivos tricíclicos isoladamente. Completadas 20 sessões, houve melhora considerável dos sintomas dolorosos, do número de *tender points* e das escalas do Short Form-36 que, no entanto, foi perdida ao longo do tempo – o acompanhamento durou 2 anos (DI CARLO; BECI; SALAFFI, 2020).

Tendo em vista a eficácia na analgesia, outros fatores têm demonstrado melhora na FM com o uso da acupuntura. Há estudos que revelam que os efeitos da acupuntura em pacientes com fibromialgia vão além da dor, reduzem a insônia, a depressão, a ansiedade e aumentam o bem-estar geral, atuando com menos efeitos adversos que os medicamentos pregabalina e



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

duloxetine, comumente utilizados (PEREIRA et al., 2021). Porém, os resultados devem ser tratados com cautela, por conta do reduzido número de pesquisas e de amostras. Dessa forma, mais estudos clínicos são necessários para efetivar a acupuntura como tratamento da fibromialgia. Conclui-se que a acupuntura é um tratamento eficaz e seguro, mas a prática é limitada à analgesia (ZHENG; ZHOU, 2022).

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, o tratamento da fibromialgia com acupuntura apresenta eficácia na analgesia a curto prazo, com possíveis melhoras de sintomas associados. No entanto, há desafios quanto ao acesso a profissionais qualificados, que podem oferecer mais qualidade de vida com a acupuntura, com menores efeitos adversos, como dos fármacos. Também é desafiador o curso da doença, porque, a longo prazo, ainda não se conhece uma abordagem totalmente eficaz. Nosso estudo se propôs a complementar o conhecimento sobre práticas em saúde que melhoram a qualidade de vida dos indivíduos com doenças crônicas, com base nisso conclui-se que o tópico necessita de maiores estudos investigativos para ampliar o conhecimento acadêmico sobre a área.

REFERÊNCIAS

- BERGER, A. A. et al. Efficacy of acupuncture in the treatment of fibromyalgia. **Orthopedic Reviews**, v. 13, n. 2, 22 jun. 2021.
- DI CARLO, M.; BECI, G.; SALAFFI, F. Acupuncture for Fibromyalgia: An Open-Label Pragmatic Study on Effects on Disease Severity, Neuropathic Pain Features, and Pain Catastrophizing. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2020, p. 1–8, 25 fev. 2020.
- PEREIRA, H. S. D. S. et al. The effects of acupuncture in fibromyalgia: integrative review. **Brazilian Journal Of Pain**, 2021.
- VALERA-CALERO, J. A. et al. Efficacy of Dry Needling and Acupuncture in Patients with Fibromyalgia: A Systematic Review and Meta-Analysis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 16, p. 9904, 11 ago. 2022.
- ZHENG, C.; ZHOU, T. Effect of Acupuncture on Pain, Fatigue, Sleep, Physical Function, Stiffness, Well-Being, and Safety in Fibromyalgia: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Journal of Pain Research**, v. Volume 15, p. 315–329, fev. 2022.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL

AMANDA SCHEREMETA JACOMEL, GUSTAVO BIANCHINI PORFÍRIO

RESUMO

A toxina botulínica do tipo A (TBA) tem emergido nas últimas duas décadas como um importante meio terapêutico para sintomas de doenças neurológicas, especialmente na paralisia cerebral infantil (encefalopatia crônica não evolutiva). No Brasil, o cenário alarmante do aumento do número de crianças diagnosticadas com essa condição e a necessidade de compreensão tanto da doença como de seus meios terapêuticos tornam justificável a existência desse trabalho, o qual foi construído por meio de uma revisão bibliográfica que englobou uma análise crítica de obras e artigos científicos. O objetivo geral do trabalho é investigar o uso da toxina botulínica no tratamento da espasticidade. Os objetivos específicos do trabalho são: a) Apresentar os efeitos da toxina botulínica no organismo e b) Analisar o impacto na qualidade de vida das crianças afetadas pela condição crônica. A espasticidade, uma contração muscular involuntária gerada por lesão cerebral no sistema nervoso central, provoca rigidez muscular e dificuldades na movimentação e na postura, além de dores articulares que dificultam a independência das crianças e a realização de atividades diárias por elas. Assim, o uso da injeção intramuscular da TBA promove o bloqueio do neurotransmissor acetilcolina e inibe essa contração, reduzindo a tonicidade muscular e implicando melhorias na qualidade de vida. Em conclusão, o texto enfatiza a importância de esse fármaco ser utilizado em conjunto com outras terapias que implicam uma melhora, lenta e gradual, no desenvolvimento infantil e ainda destaca a necessidade de mais pesquisas para aprofundar a compreensão dos impactos a longo prazo e da eficácia desse procedimento.

Palavras-chave: Tônus muscular; Neurologia; Botox; Fisioterapia; Medicina Estética.

Área temática: Temas Transversais

INTRODUÇÃO

A toxina botulínica, produzida pela bactéria *Clostridium Botulinum*, foi por muitos anos associada a uma substância nociva por provocar fraqueza muscular, visão turva, dificuldade de deglutição, fala arrastada e, em casos mais graves, até levar à morte por paralisia da musculatura respiratória. Entretanto, nos 20 últimos anos, esse componente deixou de ser associado a um veneno mortal e passou a ter importância na Dermatologia e no tratamento de doenças neurológicas, como a Paralisia Cerebral Infantil (Fonseca, Lima, 2008; Pinheiro, 2016). Conforme dados do Ministério da Saúde, 2 em cada 1000 crianças nascidas no país enfrentam essa doença, situação que possui gravidade acentuada pelos números divulgados em um relatório da World Cerebral Palsy Day, no qual estima que cerca de 17 milhões de pessoas em todo o mundo são afetadas por essa condição. (Oliveira, 2022).

O objetivo geral do trabalho é investigar o uso da toxina botulínica no tratamento da espasticidade. Os objetivos específicos do trabalho são: a) Apresentar os efeitos da toxina botulínica no organismo e b) Analisar o impacto na qualidade de vida das crianças afetadas pela condição crônica. O trabalho se justifica diante do cenário preocupante relacionado ao aumento do número de crianças diagnosticadas com paralisia cerebral no Brasil e a necessidade de essa condição neuromotora ser compreendida, assim como a disfunção muscular associada a ela e um de seus respectivos tratamentos.

METODOLOGIA

Para a construção do trabalho foram pesquisadas obras literárias sobre o tema de a)



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

Paralisia Cerebral; b) Paralisia Cerebral Infantil e c) Neurologia Pediátrica e complementados por meio de pesquisa em artigos científicos que dialogassem sobre possibilidades de tratamento para o diagnóstico de Paralisia Cerebral. Para a análise do conteúdo, foram utilizados critérios de exclusão e inclusão, sendo os primeiros: a) Obras que abordassem a avaliação diagnóstica e b) Dados de apresentação dos sintomas e suas causas. Os segundos foram: a) Dados sobre a Espasticidade; b) Obras que informassem sobre a ação do botox sobre o músculo e c) Artigos que ressaltam a multidisciplinaridade no atendimento.

A análise do material coletado foi realizada visando a construção de uma revisão bibliográfica sobre o tema, a qual é descrita por uma fundamentação teórica com a finalidade de explorar o tema e a problemática da pesquisa. Assim, é feita uma análise de literaturas publicadas para elaborar uma estrutura conceitual que dará sustentação ao corpo da pesquisa. (Wazlawick, 2009).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A toxina botulínica, antes de ser usada para combater marcas de envelhecimento, já tinha sido usada, em 1973, para corrigir estrabismo. Em 2001, essa substância foi aprovada como fármaco nos Estados Unidos e passou a ser usada como tratamento de doenças neurológicas, como a Paralisia Cerebral (PC) (Pinheiro, 2016). Segundo Lúcia Helena Mercuri Granero, ortopedista e traumatologista, a Paralisia Cerebral ocorre devido uma lesão no Sistema Nervoso Central durante a gestação ou no parto, devido a falta de oxigênio (anóxia), ou até mesmo nos primeiros anos de vida da criança, devido a complicações como meningite, traumas, crises convulsivas ou doenças genéticas posteriormente diagnosticadas.

Por mais que a lesão cerebral não possua um caráter progressivo, as alterações na musculatura esquelética podem aparecer apenas após a fase inicial da infância, depois que a criança passa pelo período de rápido crescimento. Essas deficiências, chamadas de distúrbios do crescimento, são uma falha no crescimento muscular longitudinal e provocam alterações ósseas e musculares de natureza progressiva.(Cury, Brandão, 2011). Dentre as principais manifestações causadas pela PC, é possível detalhar a espasticidade, que consiste em uma rigidez muscular involuntária ligada à ativação inadequada dos neurônios do SNC e que provoca contrações também involuntárias que geram dificuldades na movimentação das articulações devido a um desequilíbrio entre os músculos agonistas e antagonistas.(Fonseca, Lima, 2008; Kenji, 2017).

A fim de classificar espasticidade, foi criada, em 1964, pelo oficial da Marinha Frederick Lincoln Ashworth, a escala Ashworth. Tal escala identifica a tonicidade muscular de 0 a 5, sendo 0 um músculo relaxado e saudável, e conforme o aumento, maior o tônus muscular, até atingir o 5, que indica comprometimento total e máximo da musculatura. (Kenji, 2017). Para a terapia com o uso da toxina botulínica do tipo A (TBA), o medicamento atua inibindo o neurotransmissor acetilcolina (efeito denominado desnervação) na fenda pós-sináptica da junção neuromuscular, bloqueando os nervos periféricos e impedindo a contração muscular dos músculos espásticos. Assim, o fármaco atua na conversão da paresia com hiperatividade muscular em paresia com hipoatividade. Em outras palavras, essas contrações, involuntárias e excessivas, relaxam e facilitam a realização de atividades diárias, como a ação de andar e manter a postura ereta. Além de reduzir a espasticidade, o uso desse fármaco melhora a marcha, controla a dor e retarda o surgimento de contraturas e deformidades ósseas.

O processo consiste na injeção da toxina no músculo com maior classificação na Escala de Ashworth. De modo geral, o paciente sente dor gerada pela aplicação da injeção e seu efeito começa a ser sentido em torno de dois a três dias após a aplicação, mas não chega a curar a espasticidade muscular. Como a desnervação é reversível e permanece por um período de até no máximo 6 meses, é necessário que as injeções sejam repetidas antes que o efeito total do



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

medicamento se encerre, a fim de que o processo seja eficaz (Kenji, 2017). É importante ressaltar que o efeito dessa terapia não é progressivo, ou seja, não apresenta melhores respostas após aplicações sucessivas de TBA. O objetivo de manter as doses periódicas é reduzir as dores musculares e articulares e melhorar a mobilidade motora, situação que, junto com outras terapias necessárias, contribui para o progresso do tratamento. Nos casos em que os manejos com medicamentos não tenham a eficácia esperada, o médico especialista pode indicar um procedimento cirúrgico feito sobre a região do sistema nervoso afetado (Levitt, 2014; Kenji, 2017). Além disso, mesmo em casos em que a espasticidade é reduzida ou até mesmo curada, a criança ainda continua com dificuldades motoras, visto que a espasticidade pode ser parcialmente responsável pelas contraturas articulares, mas não leva à maior parte da incapacidade funcional. (Giuliani, 1992 apud Levitt, 2014).

A população brasileira dispõe, gratuitamente e por todo o país, da utilização do TBA como meio terapêutico, no qual o atendimento é feito pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Antes de iniciá-lo, é importante que seja feita uma avaliação dos pacientes infantis, como a distribuição geográfica das espasticidade e a idade para que esse recurso tenha efeito. Indica-se que o tratamento seja precoce, entre 1 a 5 anos de idade, visto que nesse período o desenvolvimento motor é rápido e decisivo. Em crianças e adolescentes mais velhos, a resposta ao uso da toxina botulínica é limitada pelas contraturas, deformidades e rigidez (Fonseca, Lima, 2008). Por fim, vale ressaltar que são necessárias outras terapias e reabilitações, em conjunto com a aplicação contínua da injeção botulínica, para estimular o desenvolvimento do controle motor e postural do portador de paralisia cerebral, como fisioterapia, intervenção visomotora, eletroestimulação neuromuscular, fonoaudiologia, terapia ocupacional (ligada a adaptação do uso de andadores, cadeiras de roda e órteses) e equoterapia. Tais progressos são atingidos de maneira lenta e gradual e a complexidade desses tratamentos se dão pela necessidade e importância de permitir ao jovem um desempenho em suas atividades cotidianas, além de uma participação social de suma importância para a saúde física e mental. (Cury, Brandão, 2011).

CONCLUSÃO

Em conclusão, o texto destaca o papel significativo da injeção muscular da toxina botulínica do tipo A na redução da espasticidade associada à Paralisia Cerebral, que proporciona melhorias na contração muscular e, conseqüentemente, uma melhora na condição de vida das crianças afetadas. A explicação detalhada do mecanismo de ação da TBA destaca seu efeito na inibição da acetilcolina durante a junção neuromuscular, levando à relaxação muscular e facilitando a realização de atividades motoras. Além disso, o texto ressalta a importância de complementar esse procedimento com outras terapias e exercícios para fortalecimento muscular a fim de promover um melhor efeito no desenvolvimento motor e adaptativo. Por fim, é necessário que mais pesquisas e estudos sejam feitos sobre o uso do botox com a finalidade de reduzir os efeitos da encefalopatia crônica não evolutiva. A compreensão aprofundada dos impactos a longo prazo e eficácia é essencial diante da diversidade de manifestações da doença e das variações individuais. Investir em pesquisas abrangentes permitirá direcionar estratégias de tratamento personalizadas, visando melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes afetados.

REFERÊNCIAS

- CURY, V; BRANDÃO, M. **Reabilitação e paralisia cerebral**. Rio de Janeiro: MedBook- Editora Científica Ltda, 2011.
- FONSECA, L.; LIMA, C. **Paralisia cerebral: Neurologia, Ortopedia e Reabilitação**. Rio de Janeiro: MedBook- Editora Científica Ltda, 2008.
- GIULIANI, C.A. **Dorsal rhizotomy as a treatment for improving function in children with**



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

cerebral palsy. In *Movement Disorders in Children* (eds H. Forssberg & H. Hirschfeld), p.247-245. Karger, Basel, 1992.

KENJI, M. et al. **49 Perguntas sobre paralisia cerebral.** São Paulo: Instituto Bem-Estar e Integra, 2017.

LEVITT, S. **Tratamento da paralisia cerebral e do atraso motor.** São Paulo: Editora Manole Ltda, 2014.

OLIVEIRA, Ingrid. CNN. Dia Mundial da Paralisia Cerebral: luta contra o preconceito ainda é um desafio, 2022. Disponível em:

<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/dia-mundial-da-paralisia-cerebral-luta-contra-o-preconceito-ainda-e-um-desafio/>. Acesso em: 15 de Janeiro de 2024.

PINHEIRO, Ana Lúcia. **A história do botox.** Dermato Saúde, São Paulo, 28 de julho de 2016.

Disponível em: <https://dermatosaude.com.br/a-historia-do-botox/#:~:text=Seu%20primeiro%20uso%20foi%20feito,seguro%2C%20eficiente%20e%20minimamente%20invasivo>. Acesso em: 15 de janeiro de 2024.

SIQUEIRA, E. et al. **Perguntas e respostas em neurologia pediátrica.** São Paulo: Editora Manole Ltda, 2015.

VARRELA, Maria Helena. Toxina Botulínica. **Jornal UOI**, cidade de São Paulo, 10 de Agosto de 2011. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/entrevistas-2/toxina-botulinica-entrevista/#:~:text=A%20toxina%20botul%C3%ADnica%20age%20na,levando%20ao%20relaxamento%20da%20musculatura>. Acesso em: 21 de Novembro de 2023.

WAZLAWICK, R.S. **Metodologia de Pesquisa para Ciência da Computação**, Editora Elsevier, 2009.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

LOGOTERAPIA NO PROCESSO DE ADEÇÃO AO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS

MARIA RAFAELA DE ANDRADE; GUSTAVO BIANCHINI PORFÍRIO; DANIELLE SORAYA DA SILVA FIGUEIREDO

RESUMO

Justificativa: Doenças crônicas exercem uma influência abrangente no indivíduo, impactando não só a saúde física, mas também o bem-estar emocional e as interações sociais, configurando desafios biopsicossociais significativos. Nesse cenário, a Logoterapia, busca por sentido, se destaca como uma alternativa terapêutica distintiva ao abordar as dimensões psicológica e existencial. Através do fortalecimento de valores como significado, trabalho e atitude, essa abordagem proporciona uma perspectiva positiva, fomentando a aceitação e resignificação das adversidades. Essa abordagem única não apenas busca equilibrar os desafios biopsicossociais inerentes às doenças crônicas, mas também visa aprimorar a qualidade de vida do paciente, oferecendo opções terapêuticas abrangentes e centradas em suas necessidades individuais.

Objetivo: O objetivo geral consiste em investigar como a Logoterapia influencia o processo de adesão ao tratamento de doenças crônicas. Como objetivo específico, busca-se compreender o processo de aceitação e resignificação de dores crônicas por meio do fortalecimento de valores significativos. **Resultados:** A experiência da dor crônica, complexa e multifatorial, afeta integralmente o paciente, influenciando a adesão ao tratamento. A Logoterapia focada em valores como trabalho, vivência e atitude, transcende a dor, promovendo significado e melhor qualidade de vida. Diante do impacto na realização laboral, o terapeuta busca alternativas criativas. O valor de atitude, escolher enfrentar a dor com sentido, e o de vivência, apreciar a vida além do sofrimento, destacam-se. A Logoterapia intervém no bloqueio psicossocial, oferecendo significado à existência, promovendo saúde integral e merece destaque no cuidado de pacientes com dores crônicas. **Conclusão:** A Logoterapia se destaca na adesão ao tratamento de dores crônicas ao fortalecer valores significativos, tópico que carece de mais estudos para aprofundar o conhecimento acadêmico nessa área.

Palavras-chave: Saúde integral; Estratégias terapêuticas; Significado existencial; Valores; Resignificação da dor. **Área temática:** Assistência multiprofissional para condições crônicas.

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP), ‘dor’ pode ser definida como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial”. Também, a IASP determina “dor crônica” como aquela que persiste com duração maior que seis meses, contínuo ou recorrente, e resulta na incapacidade e inabilidades prolongadas. (AYDEDE, 2017) No Brasil 30-40% da busca pelo sistema de saúde é referente a dor crônica, sendo esta a maior responsável das faltas no emprego, redução da produtividade, licenças e aposentadorias. A longa duração das doenças crônicas não apenas compromete a saúde física, mas também impacta a saúde mental dos pacientes, levando à perda de esperança e confiança na eficácia do tratamento. Diante desse cenário desafiador, surge a necessidade de abordagens terapêuticas que vão além da dimensão física da dor, buscando respostas no âmbito psicológico e emocional do indivíduo (MICELI, 2002).

Nesse contexto, a Logoterapia, desenvolvida pelo médico psiquiatra Viktor E. Frankl após sua experiência durante a Segunda Guerra Mundial na Alemanha nazista, destaca-se como



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

uma abordagem terapêutica singular. Baseando-se na "busca pelo sentido", a Logoterapia explora como a subjetividade humana se manifesta em situações de dor e sofrimento. O autor enfatiza que nada contribui tão efetivamente para a sobrevivência, mesmo nas piores condições, como saber que a vida tem sentido (FRANKL, 2008). Compreender como essa abordagem influencia a percepção do paciente em relação à sua condição de saúde e promove uma maior adesão ao tratamento é fundamental para desenvolver estratégias terapêuticas mais holísticas e centradas.

Considerando o elevado impacto da dor crônica na sociedade brasileira e a necessidade premente de abordagens terapêuticas mais abrangentes e eficazes, a pesquisa proposta justifica-se pela importância de compreender como a Logoterapia pode contribuir para a aceitação e ressignificação das dores crônicas. A ausência de esperança diante de condições de saúde persistentes não apenas prejudica o bem-estar físico, mas também afeta a qualidade de vida e o engajamento no tratamento, exacerbando os desafios enfrentados pelos pacientes.

O objetivo principal deste trabalho é investigar e apresentar como a Logoterapia contribui para o processo de adesão responsável ao tratamento de doenças crônicas. Como objetivo específico, busca-se compreender o processo de aceitação e ressignificação de dores crônicas por meio do fortalecimento de valores significativos. A pesquisa visa analisar de que forma a busca por sentido, proposta pela Logoterapia, pode impactar a experiência do paciente diante da dor persistente, oferecendo ferramentas para lidar com os desafios físicos e psicológicos associados.

2. METODOLOGIA

O trabalho adotou um enfoque metodológico concentrado na revisão bibliográfica de artigos relacionados à logoterapia, uma abordagem psicoterapêutica desenvolvida por Viktor Frankl, e nas obras fundamentais do próprio autor, com ênfase especial na aplicação da logoterapia no tratamento de doenças crônicas. O instrumento de pesquisa utilizado incluiu o mecanismo de busca Google Acadêmico, com as palavras-chave "logoterapia" e "doenças crônicas". Os critérios de inclusão adotados foram o período de publicação de 2017 a 2024 dos artigos e coerência com o objetivo do estudo, resultando na seleção de 2 artigos relevantes que foram posteriormente incorporados à elaboração deste trabalho. Além da revisão de artigos, a pesquisa também incluiu a leitura aprofundada da obra de Viktor Frankl, enriquecendo a compreensão dos princípios logoterapêuticos e contribuindo para uma análise mais abrangente e embasada sobre a aplicação dessa abordagem no contexto específico das doenças crônicas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As experiências culturais, emocionais e psicológicas de cada paciente influenciam tanto a percepção da dor como também a maneira de reagir a ela, o que se reflete no nível de comprometimento e adesão ao tratamento da doença (RIBEIRO, 2017). Sendo a dor resultado de causas multifatoriais, o tratamento para a dor crônica não deve ser centrado apenas em reduzir a sensação dolorosa, mas ter espaço também para trabalhar aspectos cognitivos e motivacionais afetivos da experiência com a dor, que se agrava quando os pacientes estão enfrentando algum conflito emocional. Pacientes com doenças crônicas apresentam mais sintomas depressivos, já que conviver com a dor pode causar sentimentos de desânimo e tristeza ao paciente, ainda mais se tratando de uma doença incurável (ANGERAMI-CAMON, 2012). A logoterapia preenche esse espaço através do fortalecimento de valores como trabalho, vivência e atitude, que dão sentido à vida do paciente, despertando o olhar para além da dor, contribuindo para melhor qualidade de vida do sujeito (RIBEIRO, 2017).



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

O trabalho é o desejo de contribuição com a comunidade em que se participa, sendo a maior expressão dos valores criativos. Além de proporcionar recursos financeiros, ele faz parte da essência humana, proporcionando a sensação de pertencimento, sendo útil às pessoas ao seu redor. Entretanto, a dor crônica pode ser um empasse para a realização de atividades laborais, diminuindo o sentimento de utilidade do paciente que é acometido pela "neurose do desemprego" o que o torna apático e desinteressado, podendo levar à depressão por se sentir constantemente inútil e improdutivo (HERRERA, 2007). Devido a esse empasse, pacientes crônicos devem dedicar-se ao fortalecimento dos outros dois valores e à encontrar outras formas de realização criativa, como por exemplo mudar a área profissional e testar novas atividades artísticas que não sejam comprometidas pela dor. (RIBEIRO, 2017)

O valor de atitude é um importante aliado no processo de enfrentamento da dor crônica, pois se refere a posição do indivíduo frente a uma situação que não pode ser mudada (RIBEIRO, 2017). A dor sempre estará presente e adquirir uma postura em detrimento a isso irá ditar se ela significará um fardo a ser carregado, ou a chance de descobrir uma nova forma de viver. Essa tomada de atitude não é forçar-se ser sempre otimista, é escolher não permitir que o sofrimento seja o impedimento para se ter um sentido na vida, buscando comportamentos que auxiliam na recuperação e bem-estar psicológico do paciente (FRANKL, 2008).

Já o valor de vivência inspira a apreciar o mundo além da dor: diz respeito à capacidade que o paciente tem em desfrutar da vida apesar de seu sofrimento, sendo alternativa para combater a apatia que sua comorbidade pode proporcionar; é aquele que se realiza na experiência sensível vital, como contemplar a natureza ou a arte; de ver a beleza e plenitude que existe ao redor e sentir que valeria viver por eles (HERRERA, 2007). A vivência não apenas eleva a qualidade de vida do paciente, mas também desempenha um papel crucial no processo terapêutico, auxiliando na recuperação física e emocional, ao proporcionar uma motivação renovada para enfrentar os desafios do tratamento.

A abordagem contemporânea à saúde destaca o bem-estar biopsicossocial, sublinhando a importância do tratamento psicológico. Pacientes com doenças crônicas frequentemente enfrentam bloqueios sociais e intelectuais devido à persistência da dor. A logoterapia intervém nesse espaço, fortalecendo a aceitação e enfrentamento das adversidades, evitando desânimos existenciais (BENINCÁ, 2007).

A logoterapia, eficaz no enfrentamento positivo de dores crônicas, deve ser integrada ao sistema de saúde para tratar pacientes de forma abrangente, promovendo melhorias significativas mesmo diante da persistência da dor. Essa abordagem capacita os pacientes a perceberem a vida além do sofrimento, encontrando significado independentemente das circunstâncias (ANGERAMI-CAMON, 2012).

4. CONCLUSÃO

A Logoterapia se mostra relevante e positiva para a adesão ao tratamento de dores crônicas, destacando-se por fortalecer valores significativos na vida dos pacientes. No entanto, é crucial ressaltar que a eficácia dessa abordagem demanda mais estudos investigativos, visando aprofundar o entendimento sobre seus mecanismos específicos e ampliar o respaldo acadêmico. A continuidade da pesquisa nesse tópico é essencial para consolidar a Logoterapia como uma ferramenta terapêutica robusta e efetiva no contexto do manejo das dores crônicas.

6. REFERÊNCIAS



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

MOREIRA, A. A. B. et. al. Psicologia da saúde e a logoterapia no enfrentamento de doenças físicas e crônicas. **Anais Da Jornada Científica Dos Campos Gerais**, 2019;

AYDEDE, M. Defending the IASP definition of pain. **Monist**, 2017;

ANGERAMI-CAMON, V. A. Psicossomática e a psicologia da dor. **Thomson Pioneira**, 2012;

HERRERA, G. P. Viktor Frankl: comunicación y resistencia. Buenos Aires. San Pablo, 2007;

RIBEIRO, A. C. T, et al. A logoterapia como suporte psicológico no tratamento de pacientes com dor crônica. **II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde**. Campina Grande, PB, 2017;

BENINCÁ, Â. C. Sentido e saúde: uma perspectiva logoterapêutica. **Universidade do Vale do Itajaí**, Itajaí, SC, 2007;

MICELI, Ana Valéria Paranhos. Dor crônica e subjetividade em oncologia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2002, 48(3), p. 363-373;

FRANKL, V. E. Em busca de sentido: Um psicólogo no campo de concentração. **Petrópolis: Vozes**, 2008;



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

ESCLEROSE MÚLTIPLA ASSOCIADA AO VÍRUS EPSTEIN-BARR E SUA POSSÍVEL PREVENÇÃO

STHEFANY SANTOS FUNKE; MARIANA OLÍVIA CAIUT CHAMA; MEIRIELLY FURMANN

RESUMO

Justificativa: A esclerose múltipla (EM) é uma doença crônica autoimune provocada por mecanismos inflamatórios e neurodegenerativos. Apresenta-se com uma variedade de sintomas, como comprometimento da função motora, perda da visão e dor. A causa da doença ainda não é completamente elucidada, mas é multifatorial. Nesse sentido, apresenta-se neste escrito o vírus epstein-barr (herpes-vírus humano tipo 4), vírus que possui alta capacidade de causar distúrbios imunológicos, os quais podem contribuir para doenças autoimunes, como a EM. **Objetivos:** Analisar as possibilidades do EBV estar relacionado ao desenvolvimento da esclerose múltipla, como via de entendimento para eventual profilaxia e redução da morbimortalidade causada por EM. **Método:** Revisão narrativa. **Resultados:** Foram estudadas 5 fontes selecionadas do PubMed, as quais demonstraram evidências de que indivíduos com esclerose múltipla possuíam um histórico de infecção pelo vírus epstein-barr, sendo baixo os riscos de esclerose múltipla em indivíduos soronegativos para o EBV e significativamente alto em soropositivos. Além disso, estudos elucidaram como o vírus abordado altera a resposta imunológica, agindo em conjunto a suscetibilidades genéticas e comportamentais para o surgimento da EM. Assim, discute-se possíveis terapias e medidas preventivas para o futuro, como vacinas, pois há possibilidade de utilizar o vírus para o entendimento do curso clínico da doença e eventuais intervenções, necessitando de novas pesquisas em relação ao assunto, haja vista a alternativa de prevenção de uma doença neurodegenerativa que acomete gravemente inúmeros indivíduos. **Conclusão:** A esclerose múltipla possui relação com o vírus epstein-barr e pode apresentar uma alternativa terapêutica e preventivista caso haja uma abordagem de estudo eficiente para uma melhor compreensão de todos os mecanismos envolvidos e a conclusão de pesquisas que objetivem intervenções benéficas.

Palavras-chave: Doença crônica; Profilaxia; Infecção; Genética; Neurodegeneração. **Área temática:** Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde para condições crônicas.

1 INTRODUÇÃO

Justificativa: a EM é uma doença crônica autoimune, causada por mecanismos inflamatórios e neurodegenerativos. Apresenta-se com uma variedade de sintomas, como comprometimento da função motora, perda da visão e dor. A etiologia ainda não é completamente elucidada, mas é multifatorial. Nesse sentido, apresenta-se aqui o EBV (herpes-vírus humano tipo 4), um dos patógenos mais comuns em humanos, como possível causa. O vírus possui alta capacidade de causar distúrbios imunes, que podem contribuir com a EM. Surge, então, a possibilidade de utilizar o vírus para entender a doença e eventuais intervenções.

A partir da década de 1980, a infecção pelo EBV tem sido descrita como um dos principais fatores de risco para a EM e, atualmente, novas evidências epidemiológicas reforçaram esta premissa (ORTEGA-HERNANDEZ *et al.*, 2023). As terapias imunossupressoras e anti-inflamatórias utilizadas atualmente para o tratamento da EM são eficazes, mas são danosas a longo prazo (SOLDAN; LIEBERMAN, 2023). Então, este trabalho visa analisar as evidências atuais que levam à associação entre o EBV e a EM, com possível utilização do vírus como alternativa em terapias e prevenção, para evitar a morbimortalidade da EM.



2 METODOLOGIA

A questão norteadora deste trabalho é “Qual é a relação entre esclerose múltipla e o vírus epstein-barr?”. Posto isso, na base de dados eletrônicos PubMed, pesquisou-se publicações com as seguintes palavras-chave: “Multiple Sclerosis” e “Epstein-Barr virus”, aplicando-se como filtros os anos entre 2020 e 2024, além de artigos gratuitos de revisão, meta-análise e revisão sistemática. Com isso, foram obtidos 60 resultados, dos quais 5 foram selecionados para este escrito. Então, foi realizada a leitura completa dos artigos para analisar a correlação com o tema proposto. Sob esse prisma, percebeu-se que todos estão de acordo com a temática, portanto, estão presentes nesta revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segue uma tabela elaborada com base nos artigos analisados neste estudo, utilizou-se título, objetivos, resultados e ano de publicação.

1. Análise de artigos selecionados

Título	Objetivos	Resultados	Ano
A.1- Fatores de risco para esclerose múltipla no contexto da infecção pelo vírus Epstein-Barr	Fornecer uma breve introdução ao EBV e à imunidade do hospedeiro e discutir evidências que indicam o EBV como um pré-requisito para a EM.	A EM pode surgir de uma interação complexa entre a infecção latente por EBV, a predisposição genética e vários fatores ambientais e de estilo de vida.	2023
A.2- Resposta imunológica alterada ao vírus Epstein-Barr como pré-requisito para esclerose múltipla	Discutir as principais hipóteses de como o EBV, em certos indivíduos predispostos, pode contribuir mecanicamente para a patologia da EM.	Fortes evidências epidemiológicas identificaram a infecção por EBV como um pré-requisito para o desenvolvimento de EM, mas os mecanismos por trás desta associação permanecem desconhecidos.	2022
A.3- Vírus Epstein-Barr e esclerose múltipla: uma interação complicada e a oportunidade de desvendar biomarcadores preditivos	Discutir as evidências disponíveis e a possibilidade de aproveitar alterações imunológicas para descobrir biomarcadores preditivos para o início da EM.	Os dados disponíveis sugerem que o EBV pode desregular o sistema imunitário de indivíduos com alto risco de EM através de uma vasta gama de mecanismos que conduzem à doença.	2023
A.4- Vírus Epstein-Barr e esclerose múltipla	Revisar as evidências de que o EBV é um agente causal da EM e como vários fatores de risco podem afetar a infecção pelo EBV e o controle imunológico.	A gravidade da infecção primária pelo EBV está fortemente correlacionada com o desenvolvimento da EM muitos anos mais tarde.	2023
A.5- Vírus Epstein-Barr e esclerose múltipla: passando de questões de associação para questões de mecanismo	Discutir as evidências e mecanismos atuais em torno do EBV e da EM, que têm implicações importantes para o futuro das terapias e prevenção da EM.	O risco de EM é extremamente baixo em indivíduos soronegativos para EBV, o histórico de infecção primária sintomática aguda por EBV aumenta significativamente o risco.	2023



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

A esclerose múltipla (EM) é uma doença crônica, neurodegenerativa e inflamatória, mais comum em mulheres entre 20 e 40 anos de idade (THOMAS; RICKINSON; PALENDIRA, 2023). Os sintomas são causados por lesões focais, que se desenvolvem em qualquer parte do SNC, com a maioria dos casos (cerca de 85%) apresentando um curso de doença remittente-recorrente, mas com o tempo, as recaídas tornam-se menos frequentes e os mecanismos neurodegenerativos causam uma perda constante de volume e função cerebral (THOMAS; RICKINSON; PALENDIRA, 2023). Já o EBV, é um dos oito herpesvírus humanos descobertos, com um DNA de fita dupla com cerca de 100 genes codificantes de proteínas e numerosos RNAs e microRNAs não codificadores. Possui um ciclo produtivo (lítico) e um não produtivo, denominado “latente” (SOLDAN; LIEBERMAN, 2023).

Por mecanismo ainda desconhecido, as células B contendo o EBV poderiam se alojar no SNC, desencadeando a migração de outros linfócitos auto proliferativos. Por reação cruzada, há anticorpos produzidos contra a mielina, gerando danos neurais (LADERACH; MUNZ, 2022). Ainda abordando a fisiopatologia e tentando explicar a ocorrência da proliferação celular, notou-se que pacientes com EM apresentam níveis maiores de anticorpos específicos para EBV do que a amostra de controle. Muitos estudos demonstraram um aumento significativo na quantidade de anticorpos EBNA-1 anos antes do início clínico da EM. É notável que risco de desenvolver EM está atrelado a esse anticorpo, porque ele diminui a efetividade do sistema imunológico e do controle viral, além de causar autoimunidade. Portanto, uma resposta imunitária não efetiva pode aumentar a carga viral, já células B circulantes infectadas com EBV podem entrar no SNC e começar a proliferação (HEDSTROM, 2023).

O EBV é majoritariamente transmitido pela saliva. Há 40 anos, a infecção pelo EBV tem sido descrita como um dos principais fatores de risco para a EM (ORTEGA-HERNANDEZ *et al.*, 2023). Nesse sentido, fortes evidências epidemiológicas correlacionam a infecção pelo EBV e seu controle imune deficiente com o desenvolvimento de EM. No entanto, trata-se de uma doença crônica multifatorial, atrelada ao descontrole de células B infectadas pelo EBV e estímulo de autoimunidade contra células do SNC (LADERACH; MUNZ, 2022). Outrossim, a fraca concordância da doença entre gêmeos geneticamente idênticos destaca os desencadeadores ambientais específicos, como estilo de vida e a infecção viral (THOMAS; RICKINSON; PALENDIRA, 2023).

Visando correlacionar o EBV com a EM, pesquisas foram feitas e também estão em andamento. Em estudos de coortes longitudinais, a soroconversão do EBV antecedeu a aparição da EM. Este sinal de infecção primária por EBV aumentou o risco de desenvolvimento de EM 32 vezes, se comparados com controles soronegativos. Todos, exceto 01 dos 955 pacientes com esclerose múltipla analisados retrospectivamente, soroconverteram antes do início da esclerose múltipla. O mesmo estudo mostrou danos neuroaxonal analisando o aumento de cadeia leve do neurofilamento Nfl, concomitante com a infecção pelo EBV (LADERACH; MUNZ, 2022). Ademais, outra evidência provém de um estudo mais definitivo, em que dez milhões de militares dos EUA foram acompanhados por 2 décadas, evidenciando um risco 32 vezes maior de diagnóstico de EM em indivíduos soropositivos para EBV, comparados aos soronegativos. Dessa forma, o desenvolvimento de EM requer infecção pelo EBV (SOLDAN; LIEBERMAN, 2023). Quando há soronegatividade em indivíduos com EM, esta pode ser falso-negativa.

Sob o prisma terapêutico, para reforçar a relação abordada nesta revisão, observou-se que o interferon-beta (IFN- β), a primeira terapia capaz de reduzir as taxas de recidiva na EM, associa-se a uma redução nas respostas imunes específicas do EBV. Para efeitos notáveis no curso da doença primária, medicamentos anti-CD20 esgotam células B virgens e de memória, local onde há infecção persistente e latente de EBV, reduzindo o retorno de células B autorreativas e células T para o SNC. Então, reiterando a ideia, as terapias específicas para CD20 poderiam cessar as células B de memória que atuam como APCs, reativas por EBV, que



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

promovem a EM (LADERACH; MUNZ, 2022). No entanto, é um desafio a terapia imunossupressora que, apesar de eficaz na EM, ocasiona riscos imunes consideráveis.

Por fim, a maneira mais eficaz de prevenir a EM, quando relacionada ao EBV, seria a vacinação. Diversas vacinas estão em testes clínicos atualmente, além de proteínas líticas e latentes que estão sendo estudadas para compor tais imunizantes. Se não for possível conter a infecção primária, há um caminho que sugere uma vacina que impeça respostas imunes exacerbadas, reduzindo a incidência de EM (HEDSTROM, 2023).

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, nota-se a relação entre o vírus epstein-barr e a esclerose múltipla, haja vista a suscetibilidade causada pelo vírus no sistema imunológico dos indivíduos. Nosso estudo se propôs a completar o conhecimento sobre doenças crônicas e suas associações. No entanto, é necessária uma abordagem de estudo eficiente para uma melhor compreensão de todos os mecanismos envolvidos e a conclusão de pesquisas que objetivam intervenções benéficas, trazendo novas oportunidades preventivas e terapêuticas para pacientes com esclerose múltipla.

REFERÊNCIAS

- HEDSTRÖM, A. K. Risk factors for multiple sclerosis in the context of Epstein-Barr virus infection. **Frontiers in Immunology**, v. 14, p. 1212676, 24 jul. 2023.
- LÄDERACH, F.; MÜNZ, C. Altered Immune Response to the Epstein-Barr Virus as a Prerequisite for Multiple Sclerosis. **Cells**, v. 11, n. 17, p. 2757, 4 set. 2022.
- ORTEGA-HERNANDEZ, O.-D. et al. Epstein-Barr Virus and Multiple Sclerosis: A Convolved Interaction and the Opportunity to Unravel Predictive Biomarkers. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 24, n. 8, p. 7407, 17 abr. 2023.
- SOLDAN, S. S.; LIEBERMAN, P. M. Epstein-Barr virus and multiple sclerosis. **Nature Reviews Microbiology**, v. 21, n. 1, p. 51–64, jan. 2023.
- THOMAS, O. G.; RICKINSON, A.; PALENDIRA, U. EPSTEIN-BARR virus and multiple sclerosis: moving from questions of association to questions of mechanism. **Clinical & Translational Immunology**, v. 12, n. 5, p. e1451, jan. 2023.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

APLICAÇÃO DA TRIAGEM COGNITIVA CDR EM MUTIRÕES DE SAÚDE DO IDOSO - RELATO DE EXPERIÊNCIA

HELENA CAPPELLARO KOBREN; AMANDA MAIESKI DA SILVA; CAROLINE STADLER;
DANIEL RODRIGO SERBENA; FERNANDO SLUCHENSKI DOS SANTOS

RESUMO

O envelhecimento populacional é uma realidade em grande parte do mundo e com ele aumentam-se as chances para a ocorrência de transtornos neurocognitivos, sendo a Doença de Alzheimer (DA) a mais frequente na população idosa, além de caracterizada pelo declínio cognitivo progressivo dos aspectos da memória, habilidades físicas, motoras e intelectuais. Múltiplos instrumentos podem ser empregados como rastreio cognitivo e o *Clinical Dementia Rating* (CDR) caracteriza-se como um método de triagem acessível e rentável, o qual pode ser empregado por estudantes de diferentes áreas da saúde em ações extensionistas, o qual traz benefícios à população e aos futuros profissionais. Diante disso, o objetivo do presente estudo foi o de realizar um relato de experiência acerca da aplicação do instrumento CDR em mutirões de rastreio de demência e fragilidade em Unidades Básicas de Saúde do município de Guarapuava/PR, estando ligado à coleta de dados de uma tese de doutorado de um discente da Universidade Estadual do Centro-Oeste. O instrumento está distribuído em seis domínios: memória, orientação, julgamento e resolução de problemas, assuntos comunitários, casa e passatempos e cuidados pessoais. A experiência da aplicação do CDR foi, para os estudantes, edificante por consolidar, na prática, aprendizados que, somente no campo teórico, possuíam pouco significado e não eram bem assimilados. A utilização prática do CDR proporcionou aos estudantes a aproximação e fixação do conhecimento teórico da DA com as manifestações clínicas de idosos participantes do mutirão. Além disso, durante as entrevistas, o contato com a população possibilitou o desenvolvimento da relação médico-paciente e do vínculo, atributos necessários à formação médica integral.

Palavras-chave: Rastreio; Demência; Cognição; Doença de Alzheimer; Idoso.

Área temática: Educação e Formação em Saúde para abordagem das condições crônicas.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade. Segundo a OMS (2022), até 2030, uma em cada seis pessoas terá 60 anos ou mais, estando o aumento da população idosa relacionada a maior incidência de patologias relacionadas ao envelhecimento. Diante disso, a discussão e aplicação de políticas públicas que enfoquem as demandas desse público são de grande relevância e encontram um terreno propício no meio acadêmico.

Nesse contexto, os transtornos neurocognitivos têm uma incidência significativa sobre a população idosa, tendo destaque a Doença de Alzheimer (DA), caracterizando-se pelo comprometimento cognitivo progressivo, tanto dos aspectos da memória, habilidades físicas, motoras e intelectuais. (CAETANO, 2017). O seu diagnóstico, especialmente na manifestação pré-clínica e leve, é difícil. Embora haja novos métodos de investigação, a triagem por meio de escalas de avaliação clínica continua sendo a alternativa mais acessível à população e rentável à máquina pública.

Nesse sentido, iniciativas por parte de universidades surgem como forma de suprir a urgência da detecção precoce de tais transtornos. Assim adveio o Mutirão de Rastreio de Demência e Fragilidade, organizado pela Universidade Estadual do Centro-Oeste, o qual apresentava o CDR como um dos testes a serem aplicados aos idosos participantes.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

O CDR é um instrumento estabelecido mundialmente e de referência padrão para o estadiamento da demência. Diante do que foi apresentado, conceder a oportunidade ao estudante de Medicina, durante a formação acadêmica, de acompanhar a triagem da DA no mutirão, por meio da aplicação do CDR, promove um melhor desempenho relacionado à interação com os pacientes e o desenvolvimento de habilidades indispensáveis ao profissional de saúde. Isso ocorre devido à exposição precoce do acadêmico ao contato com o paciente, proporcionando a conscientização da empatia e, por essa razão, constitui uma identidade profissional mais integral e abrangente (GUIMARÃES, 2022).

O estudo tem por objetivo realizar relato de experiência da aplicação do instrumento CDR em mutirões de rastreio de demência e fragilidade em idosos em Unidades Básicas de Saúde do município de Guarapuava/PR.

2 METODOLOGIA

O texto aborda; no âmbito de um projeto de doutorado associado ao Laboratório de Neurociências e Comportamento da Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), a aplicação, em mutirões voltados para a terceira idade, de testes para o cálculo do protocolo “Clinical Dementia Rating” (CDR).

O CDR está diretamente ligado aos critérios de diagnóstico clínico validados para a DA (MORRIS et al., 1988). O protocolo clínico inclui entrevistas semi-estruturadas ao paciente e ao informador para obter as informações necessárias para classificar o desempenho cognitivo do sujeito em seis domínios: memória, orientação, julgamento e resolução de problemas, assuntos comunitários, casa e passatempos e cuidados pessoais (MORRIS, J. C., 1997).

Sem referência ao desempenho psicométrico, cada domínio é classificado em cinco níveis de incapacidade: 0 (nenhum), 0,5 (questionável), 1 (ligeiro), 2 (moderado) e 3 (grave), os resultados finais consistem numa equação ponderada, a qual engloba todas as categorias, sendo que cada uma delas contém pesos diferentes (MORRIS, J. C., 1997).

Os alunos foram alocados em diferentes Unidades Básicas de Saúde (UBS) e funções dentro dos mutirões, sendo elas: acolhimento; aferição de pressão arterial, glicemia, peso e altura; aplicação do IVC F20; aplicação do CDR. Para a realização do último, os alunos utilizaram testes no papel para avaliar as categorias e, conseqüente, cálculo do CDR.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência da aplicação do CDR foi, para os estudantes, edificante por consolidar, na prática, aprendizados que, somente no campo teórico, possuíam pouco significado e não eram bem assimilados. Analisar com mais afinco as perguntas presentes nessa escala de avaliação, na capacitação que ocorria na véspera dos mutirões, já despertava um interesse nos alunos por associar as perguntas presentes no CDR aos domínios cognitivos que são comprometidos na Doença de Alzheimer. Assim, a realidade da DA e até mesmo do Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) tornava-se mais palpável, no sentido de entender como ocorriam as limitações diárias causadas por essas condições.

Além disso, o momento de recepção do idoso e o vínculo desenvolvido ao longo da efetuação do questionário, que durava entre 20 e 30 minutos, proporcionava também o desenvolvimento de uma relação médico-paciente, tão importante na Medicina Centrada na Pessoa. Foi muito interessante aproveitar o momento como forma de preparação para a futura prática da profissão escolhida pelos estudantes, que exige escuta ativa e compreensão por parte do profissional da saúde, para que o paciente se sinta à vontade no momento de vulnerabilidade em que se encontra. A aplicação do CDR, mesmo não sendo uma consulta propriamente dita, envolve conexão entre o aplicador e o entrevistado, pois este deve ser sincero em suas respostas



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

que muitas vezes podem gerar insegurança ou vergonha, visto que tratam de limitações causadas pelos graus de comprometimento cognitivo, como o esquecimento.

Foi observado pelos estudantes, nas diferentes UBSs contempladas pelo projeto, que a maioria dos idosos não havia concluído o Ensino Fundamental e poucos haviam concluído o Ensino Médio. Os entrevistados costumavam relatar que, por conta da difícil situação financeira de suas famílias, começaram a trabalhar ainda quando crianças e por isso abdicaram dos estudos. Também foi constatado que diversos dos interrogados nasceram em zonas rurais ou cidades pouco populosas e que isso tornava a situação ainda mais prejudicial para a continuidade de sua educação, pois o trabalho era visto como mais importante e necessário.

Ademais, de forma geral, a competência geradora de maior dificuldade era a intitulada de “Juízo crítico e resolução de problemas”, que incluía exercícios de subtração e divisão matemática, bem como o estabelecimento de relações de semelhança e diferença. Duas das tarefas eram estabelecer uma semelhança entre cenoura e batata, além de uma diferença entre a mentira e o erro. Eram comandos aos quais, normalmente, os idosos demoravam a responder e quando o faziam, ainda era em tom questionador, pois não possuíam certeza da resposta. A partir dessa experiência, os estudantes concluíram que o conhecimento e imaginação abstratos eram elementos pouco desenvolvidos nos entrevistados, os quais focavam mais nas características físicas dos objetos e pensavam menos na funcionalidade deles, um conceito mais abstrato. Porém, com essa perspectiva, também sabiam que o nível de escolaridade dos idosos impactava diretamente nessa habilidade, bem como no cálculo matemático. Com essa prática, os alunos compreenderam melhor que o CDR também contém elevado caráter subjetivo, tanto na ponderação em relação à limitação escolar do entrevistado, quanto na interpretação das respostas por parte dos próprios aplicadores, que podem avaliar a mesma resposta de modos diferentes.

Portanto, no dia do mutirão também foi possível compreender melhor a importância da capacitação que ocorria nas vésperas, já que as perguntas apresentavam certas ressalvas, principalmente quanto ao intervalo entre cada uma e até às repetições periódicas de um endereço, que deviam ser realizadas pelos idosos. Ainda em relação a essa possível parcialidade, a pontuação final do CDR, em cada um dos domínios, envolvia respostas para algumas perguntas, cabendo ao aplicador ponderar a relevância de cada uma no contexto geral, sendo exigida concentração no momento da soma final.

4 CONCLUSÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade de diversas nações, com ele espera-se haver uma maior prevalência de certas patologias, dentre elas, a Doença de Alzheimer. Esta, por sua vez, tem a possibilidade de utilizar-se de escalas de avaliação clínica, como o CDR, para facilitar o diagnóstico em termos econômicos e práticos. A inserção de acadêmicos da área da saúde na aplicação de tal ferramenta não só favorece essa gestão pública, como também traz diversos benefícios para a população atendida, em especial na detecção e auxílio no diagnóstico precoce.

Dessa maneira, a utilização prática do CDR proporcionou aos estudantes a aproximação e fixação do conhecimento teórico da DA com as manifestações clínicas de idosos participantes do mutirão. Além disso, durante as entrevistas, o contato com a população possibilitou o desenvolvimento da relação médico-paciente e do vínculo, atributos necessários à formação médica integral. Ademais, apesar da soma da pontuação do CDR ter como aspecto a interferência mínima de diferentes cenários educacionais, foi observado que a condição de ensino influenciou a resposta em uma das competências dessa escala de avaliação. Por fim, houve a percepção de que o CDR possui um caráter subjetivo e parcial, sendo, portanto, relevante uma capacitação adequada para ponderar as sutilezas da aplicação desse instrumento.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conhecer a demência, conhecer o Alzheimer: o poder do conhecimento**. Biblioteca Virtual em Saúde, 2021.

CAETANO, L. A. O.; SILVA, F. S.; SILVEIRA, C. A. B. **Alzheimer, sintomas e grupos**: uma revisão integrativa. Vínculo, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 84-93, 2017.

GUIMARÃES, A. L. C. M. *et al.* **Identidade médica**: o impacto do primeiro contato com pacientes na empatia do estudante de medicina. Revista Brasileira de Educação Médica, [S.L.], v. 3, n. 46, e099, maio, 2022.

LONG, S.; BENOIST, C.; WEIDNER, W. **World Alzheimer Report 2023**: Reducing dementia risk: never too early, never too late. London: Alzheimer's Disease International, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento e saúde**, 2022.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

DOR CRÔNICA NO BRASIL: ANÁLISE SOBRE PREVALÊNCIA, IMPACTOS E RELAÇÕES COM DOENÇAS CRÔNICAS

MARIA CRISTINA DA SILVA; DANIELLE SORAYA DA SILVA FIGUEIREDO; GUSTAVO BIANCHINI PORFÍRIO

RESUMO

Introdução: A definição contemporânea da dor pela International Association for the Study of Pain (IASP) destaca a relevância da distinção entre a dor aguda e crônica. No Brasil, a dor crônica é vista como um problema de saúde pública e possui diversas causas, incluindo doenças crônicas. Dessa forma, observa-se a necessidade de conscientização da população sobre os aspectos gerais da dor crônica. **Metodologia:** A metodologia utilizada no trabalho foi de revisão bibliográfica, com pesquisa de artigos científicos, definição de objetivos, seleção de critérios específicos e de bibliografia adequada e análise dos resultados obtidos. Também foram utilizados critérios de inclusão conforme o tema proposto pelo trabalho. **Resultados e Discussão:** A literatura demonstra que a dor crônica não apenas desencadeia sintomas físicos, mas também impacta áreas psicológicas e sociais, interferindo significativamente na qualidade de vida. Sinais vegetativos, transtornos psiquiátricos e prejuízos psicológicos são frequentemente associados à persistência da dor crônica. O diagnóstico adequado é essencial, destacando a importância da abordagem multidisciplinar e do reconhecimento de transtornos psiquiátricos concomitantes. Também observa-se relação de doenças com alta incidência na população brasileira, como fibromialgia e diabetes mellitus tipo 2, e que provocam dores crônicas. **Conclusão:** O trabalho conclui que a dor crônica representa um desafio significativo para a saúde pública, afetando milhões de pessoas globalmente, devido às lacunas na compreensão que exigem mais estudos para orientar intervenções estratégicas. Além disso, destaca que a relação entre doenças crônicas comuns e a prevalência de dores persistentes justifica a atenção a esse problema no contexto brasileiro, onde muitos enfrentam diariamente as consequências e desafios associados à dor crônica.

Palavras-chave: Sofrimento Psíquico; Fisioterapia; Psicologia Médica, Medicina; Saúde Mental

Área temática: Temas Transversais

1 INTRODUÇÃO

A definição atualizada da International Association for the Study of Pain (IASP) descreve a dor como uma experiência desagradável associada a lesão tecidual real ou potencial. A dor pode ser aguda ou crônica, sendo a última persistente por mais de três meses após o período usual de cura e não serve mais como alerta e pode causar comprometimento funcional e sofrimento prolongado. A Classificação Internacional de Doenças (CID-11) reconhece a dor crônica como uma condição, sendo subclassificada como primária ou secundária. Existem três tipos de dor crônica com base em mecanismos biológicos: nociceptiva, nociplástica e neuropática (Aguiar et al., 2021).

No Brasil, a dor crônica é um problema de saúde pública e mundialmente afeta cerca de 10% da população global. Associada ao estresse físico e emocional, a dor crônica tem maior prevalência em mulheres de 45 a 65 anos, especialmente na região dorsal/lombar. Apesar do



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

reconhecimento global, ainda há lacunas na compreensão da dor crônica e seus impactos, especialmente no contexto regional, necessitando de mais estudos para orientar intervenções estratégicas (Aguilar et al., 2021).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Estudos da Dor (SBED, 2023), ao menos 37% da população brasileira, cerca de 60 milhões de pessoas, relatam sentir dor de forma crônica. Apesar de ter diversas causas, a dor crônica muitas vezes é causada por doenças crônicas, como artrose, câncer, diabetes, doenças autoimunes e fibromialgia, sendo esta última a maior responsável pela causa de dores crônicas no Brasil, de acordo com a Sociedade Brasileira de Reumatologia.

Diante do cenário atual no país em que grande parte da população é acometida por dores crônicas, este trabalho se justifica pela necessidade de compreender a realidade desses pacientes, contribuindo para a conscientização ampliada sobre essa questão de saúde pública no país. Este texto tem como objetivo investigar a relação de doenças crônicas com a prevalência de dores persistentes no Brasil. Os objetivos específicos são observar os impactos diários dessa condição na população brasileira e analisar as principais causas, consequências e desafios dessa condição.

2 METODOLOGIA

Foram pesquisados artigos científicos, indexados em banco de dados, a partir dos descritores: a) Dor crônica; b) Experiência da dor crônica no Brasil; c) Impactos da dor crônica na saúde; d) Doenças crônicas que causam dores crônicas; e) Maior causa de dores crônicas na população brasileira. Como critérios de exclusão foram utilizados: 1) Não abordar diretamente a dor crônica; 2) Serem artigos que relatam experiências estrangeiras; 3) Não desenvolve assertivamente o impacto da dor crônica na saúde. A partir desses critérios, foram incluídos todos os artigos encontrados, por atenderem aos requisitos dos critérios de inclusão: 1) Abordar diretamente a dor crônica; 2) Relatar as experiências da dor crônica no cenário nacional; 3) Relatar adequadamente os impactos da dor crônica na saúde humana; 4) Relacionar doenças crônicas com dores persistentes.

A partir desses passos, foi construída uma revisão bibliográfica, que consiste em definir os objetivos da revisão, selecionar o enfoque analítico, estabelecer um escopo, selecionar critérios claros de inclusão, elaborar uma lista de possíveis palavras-chaves e sites de busca, fazer uma seleção da bibliografia e por fim realizar uma análise adequada dos resultados (Dias, 2016).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A dor crônica frequentemente desencadeia sinais vegetativos, como cansaço, distúrbios do sono, diminuição do apetite, perda do paladar, perda de peso, diminuição da libido e constipação intestinal, que se desenvolvem gradualmente. A persistência da dor pode levar à depressão, ansiedade, irritabilidade e interferir em praticamente todas as atividades diárias (Bastos, 2007). Isso pode resultar na inatividade, distanciamento social e preocupações com a saúde física, causando prejuízos psicológicos e sociais graves, levando à ausência de função na vida cotidiana (Watson, 2022).



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

Segundo Andrea Furlan, professora da Universidade de Toronto e cientista sênior do Instituto de Reabilitação de Toronto, as dores crônicas ainda são menosprezadas tanto pela sociedade quanto pela classe médica. Isso ocorre porque muitas pessoas não sabem o que é a dor crônica e quais são suas categorias. Além disso, a maioria dos médicos desconhece a diferença entre dor crônica primária e secundária pois isso não é ensinado nas faculdades e somente os médicos que se especializam em dor se aprofundam nesse tipo de conhecimento. Diante dessa lacuna no aprendizado sobre a dor, muitos médicos tentam tratar a dor primária do mesmo jeito que sabem tratar a dor secundária, o que não trará nenhum efeito positivo para o sofrimento do paciente (Sponchiato, 2022, apud Furlan, 2022)

A fibromialgia, doença crônica que afeta cerca de 2% da população brasileira, tem como principal sintoma a predominância de dores persistentes generalizadas e impacta os portadores de realizarem atividades diárias comuns (Souza, apud Perissinotti, 2018). Além disso, na diabetes mellitus tipo 2 também é observado a prevalência de dor neuropática, que é um tipo de dor crônica que afeta os nervos sensitivos, em cerca de 22,2% dos pacientes no Brasil (Cortez, et al., 2014). Também é visto a ocorrência de dores crônicas de 33% a 60% de pacientes em tratamento de câncer, sendo que nos estágios mais avançados pode chegar até 90%. Segundo a coordenadora da Comissão de Cuidados Paliativos da Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica, Cláudia Naylor, essas dores podem estar associadas tanto ao próprio tumor como também à quimioterapia, radioterapia e aos medicamentos utilizados no tratamento, podendo ser consideradas um possível efeito colateral (Gadelha, 2022).

Um exemplo de expressão da dor crônica na vida humana pode ser observado a partir de pacientes que possuem o diagnóstico de osteoartrite (artrose), nos quais é frequentemente observada a condição de épocas de agudização periódica e que nesses períodos se faz necessário o aumento da quantidade de medicamentos para dor intensa, que acabam causando efeitos colaterais como tonturas, náuseas e dores de cabeça no paciente.

4 CONCLUSÃO

Em conclusão, a dor crônica representa um desafio significativo para a saúde pública, impactando a vida de milhões de pessoas globalmente. A definição da IASP destaca a natureza desagradável associada a lesões teciduais, com a dor crônica persistindo por mais de três meses após o período normal de cura. Contudo, lacunas persistem na compreensão da dor crônica e seus impactos regionais, exigindo mais estudos para guiar intervenções estratégicas. A dor crônica não apenas desencadeia sintomas físicos, mas também repercute nas esferas psicológicas e sociais, contribuindo para prejuízos significativos na qualidade de vida. O diagnóstico adequado e a abordagem multidisciplinar são fundamentais, destacando a importância de considerar fatores psiquiátricos para alcançar alívio eficaz e melhoria funcional.

A falta de conhecimento generalizado sobre dor crônica, mesmo entre profissionais de saúde, destaca a necessidade urgente de educação e conscientização para melhorar o manejo desse desafio de saúde complexo e muitas vezes subestimado. Além disso, fica evidente a relação de doenças crônicas comuns que afetam milhões de brasileiros com a prevalência de dores persistentes nesses indivíduos, o que justifica a existência de tantos indivíduos que sofrem com dores crônicas e enfrentam suas consequências e desafios diariamente.

REFERÊNCIAS



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

DELLAROZA, M. S. et al. **Caracterização da dor crônica e métodos analgésicos utilizados por idosos da comunidade.** Londrina, PR: Associação Médica Brasileira, 2008; 54(1): 36-41

AGUIAR, D. et al. **Prevalência de dor crônica no Brasil: revisão sistemática.** São Paulo, SP: Brazilian Journal of Pain, 2021; 4(3): 257-67

WATSON, J. C. et al. **Dor crônica.** Minnessota, EUA: Mayo Clinic College of Medicine and Science, 2022

SPONCHIATO, D. et al. **Os desafios da dor crônica em tempos de pós-Covid.** São Paulo, SP: Veja Saúde, 2022

BASTOS, F. D. et al. **Dor.** Rio de Janeiro, RJ: Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, 2007

SOUZA, B. J. et al. **A prevalência da fibromialgia no Brasil - estudo de base populacional com dados secundários da pesquisa de prevalência de dor crônica brasileira.** Florianópolis, SC: Brazilian Journal of Pain, 2018

CORTEZ, S. et al. **Prevalência de dor neuropática e fatores associados em portadores de diabetes mellitus tipo 2 atendidos em ambulatório médico.** Tubarão, SC: Revista Dor, 2014

GADELHA, A. **Entenda o que é a dor crônica associada ao câncer, e como tratá-la.** Distrito Federal, DF: Metrópoles, 2022.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

PARALISIA CEREBRAL INFANTIL: UMA CONDIÇÃO DO NEURODESENVOLVIMENTO E SUAS IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS

NATHALLY STEFANY RAMOS DA SILVA; GUSTAVO BIANCHINI PORFÍRIO;
DANIELLE SORAYA DA SILVA FIGUEIREDO

RESUMO

A Paralisia Cerebral (PC) é um distúrbio complexo que afeta de maneira crônica a movimentação e o tônus muscular, interferindo na qualidade de vida pelas limitações desencadeadas por essa condição. Tendo origem no desenvolvimento congênito ou ainda na primeira infância, desde o diagnóstico exige adaptação e aceitação das famílias, para aceitarem a nova realidade e se adequarem as novas necessidades exigidas por uma criança com deficiência. Dentro desse cenário, o respectivo trabalho foi desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica de artigos que abordam os impactos da paralisia cerebral na saúde mental de crianças e de seus familiares. A partir de uma pesquisa levando em conta alguns descritores, foram determinados critérios de inclusão e exclusão para seleção e análise dos dados coletados. O objetivo se baseia em entender as demandas psicológicas apresentadas por esses indivíduos, reconhecer os transtornos psicológicos mais associados a paralisia cerebral e compreender a necessidade de um atendimento multiprofissional a fim de promover benefícios para pais e filhos. O bem-estar emocional é tão importante quanto a saúde física, sendo assim, a pesquisa se justifica pela importância de se restabelecer as falhas na assistência psicológica prestada as pessoas com esta condição, atendendo-as em sua totalidade, sob uma perspectiva biopsicossocial. Desse modo, os artigos considerados destacaram o estresse e a ansiedade como os entraves mais notáveis entre infantes com PC e seus cuidadores, além deles, transtornos de autoimagem e dificuldade nos relacionamentos entre pais e filhos ganharam relevância significativa levando em conta os sentimentos envolvidos diante de um diagnóstico de paralisia cerebral.

Palavras-chave: Demandas psicológicas; Crianças; Família; Adaptação; Saúde mental.

Área temática: Assistência multiprofissional para condições crônicas.

1 INTRODUÇÃO

Com origem intrauterina, perinatal ou nos primeiros meses de vida do recém-nascido, a encefalopatia crônica não progressiva do desenvolvimento, mais conhecida como paralisia cerebral, é caracterizada por lesão ou anormalidade na formação do sistema nervoso central (CUNHA et al., 2023). Considerada um dos problemas do neurodesenvolvimento mais comum mundialmente, exige uma abordagem multiprofissional a fim de garantir a evolução e a reabilitação do paciente (DIAS et al., 2010).

A partir do diagnóstico, mudanças significativas são inseridas na vida cotidiana dos pais e responsáveis pela criança, o que implica em novos sentimentos, medos, inseguranças e insatisfações (CUNHA et al., 2023). Sob essa perspectiva, há notoriamente o aumento dos riscos desses núcleos familiares desenvolverem distúrbios associados tanto a saúde física como a emocional, devido ao processo de adaptação para com a nova condição, conciliando as demandas de tratamento e as obrigações usuais do cotidiano (RIBEIRO; PORTO; VANDENBERGHE, 2013).

Dentro desse contexto, esse trabalho tem por objetivo compreender as exigências psicológicas e os impactos percebidos por crianças com PC, bem como de seus pais e cuidadores, reconhecendo os transtornos mais associados. A partir desses aspectos, essa análise



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

se justiça diante da necessidade social de sanar lacunas historicamente presentes, por meio de uma abordagem biopsicossocial no atendimento de indivíduos com paralisia cerebral e de suas famílias.

2 METODOLOGIA

Para a construção do trabalho foi realizada uma pesquisa em base de dados, em busca de artigos que abordassem os seguintes descritores: a) Paralisia Cerebral; b) Saúde mental de cuidadores de crianças com Paralisia Cerebral; c) Impactos da Paralisia Cerebral na vida de uma criança; d) Transtornos psicológicos associados a paralisia cerebral. Foram aplicados critérios de inclusão e exclusão, sendo os primeiros: 1) Trabalhos que abordem de forma assertiva e com metodologia adequada o tema de Paralisia Cerebral em crianças e adolescentes; 2) Artigos publicados no período de 2000 a 2023; 3) Artigos em inglês ou português; 4) Artigos disponíveis em plataformas como o *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e o *United States National Library of Medicine (PubMed)*. Para os segundos, foram aplicados: 1) Artigos que abordassem paralisia cerebral em adultos; 2) O artigo não apresentou metodologia adequada aos objetivos da pesquisa e 3) Artigos publicados antes de 2000.

Após a coleta dos dados, foi realizado um processo de análise sobre o material para a construção de uma revisão bibliográfica, a qual é descrita por (CANUTO; OLIVEIRA, 2020) como um método científico planejado que visa fornecer uma resposta para um questionamento específico, usufruindo de estratégias para reconhecer e separar produções científicas que utilizem de diversas metodologias a fim de responder à pergunta, sendo assim, após esse procedimento é feita a incorporação destas em uma nova produção acadêmica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A chegada de um filho é permeada por mudanças na rotina dos pais, que precisam desenvolver novas estratégias para lidar com as demandas de uma criança, sendo preciso encontrar um equilíbrio e uma rede de apoio fortalecida para que essa transição seja feita de maneira satisfatória (DESSEN; BRAZ, 2000). Nesse contexto, com o nascimento e diagnóstico de paralisia cerebral é habitual que os pais enfrentem diversas emoções e sentimentos comuns a todas as instituições familiares, entretanto, são acrescidos de novas preocupações quanto ao tratamento, terapias e a escolha de profissionais adequados para garantir a evolução da criança (AFONSO et al., 2016). Essas novas experiências desencadeiam um processo de adaptação e aceitação extenso, que inclui alterações significativas no cotidiano dos pais, seja na vida pessoal ou profissional (AFONSO et al., 2016).

O estudo quantitativo feito por (PEREIRA et al., 2014) com 15 mães de crianças com paralisia cerebral e usuárias do Sistema Único de Saúde buscou compreender as dificuldades associadas ao cuidado. Na pesquisa foram realizadas entrevistas com base em perguntas norteadoras tais como: “Como divide o tempo para cuidar do seu filho e da sua vida?” e “No cuidado cotidiano de seu filho, o que considera mais difícil?”. Os resultados obtidos enfatizaram que muitos âmbitos da vida dessas mulheres são afetados, levando a quadros de estresse profundo, isolamento social e depressão, enfatizando que a falta de conhecimento e orientação profissional sobre o quadro da criança são fatores significativos para o aumento da ansiedade e preocupação.

O estresse é um fator psicossocial preocupante e mais comum quando associado aos danos psicológicos presentes dentro desses núcleos familiares, suas consequências interferem nas relações e vínculos construídos entre os sujeitos, de modo que, os pais sentem-se sobrecarregados, passando a perceber o cuidado com o filho de forma negativa (AFONSO et al., 2016). Tal entrave é perceptível no estudo transversal realizado por (CUNHA et al., 2023). Em sua pesquisa, 81 pais de 12 crianças diagnosticadas com paralisia cerebral foram convidados a



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

responder quatro questionários, dentre eles o Índice de Estresse Parental (*Parental Stress Index - PSI*). Os resultados obtidos apontaram que 28 pais foram classificados com alto nível de estresse, sendo associados também a altos níveis de sofrimento parental, interação disfuncional e criança difícil.

Julgar exclusivamente os fatores de risco que desencadeiam essas demandas psicológicas, entretanto, não é suficiente, já que se precisa lançar mais atenção e agir para que o problema seja atenuado (SILVA; ARAUJO, 2019). Dessa maneira, contar com o apoio de uma equipe multidisciplinar pode ser de fundamental atuação nesse momento, incentivando que demais membros da família se proponham a auxiliar no cuidado com a criança, a fim de aliviar principalmente a sobrecarga vivida pelo cuidador principal (SILVA; ARAUJO, 2019).

Lançando um olhar para infância, percebe-se que é nesse momento que são desenvolvidas as habilidades de autoeficácia, conceito pelo qual uma criança percebe a si própria a partir de sua capacidade de aprender e desempenhar tarefas (OLIVEIRA; MATSUKURA; FONTAINE, 2017). A presença de uma deficiência compromete esse processo, tendo consequências na autoavaliação e na percepção das potencialidades, tais fatores refletem-se em pensamento e sentimentos negativos que favorecem posteriormente ao desenvolvimento de transtornos associados a saúde mental e autoconfiança (OLIVEIRA; MATSUKURA; FONTAINE, 2017).

A revisão feita por (DOWNS et al., 2018) analisou 8 referências de estudos transversais que descreviam a incidência de transtornos de saúde mental e sintomas na paralisia cerebral. Segundo o autor, é notório que a condição se configura de maneira heterogênea entre os indivíduos que a apresentam, manifestando-se com múltiplos sintomas e comorbidades, incluindo aspectos relativos ao bem-estar emocional. Dessa maneira, identificou o transtorno desafiador de oposição como o mais prevalente, seguido pelo transtorno obsessivo compulsivo, transtorno de ansiedade generalizada e transtorno de ansiedade de separação. Downs, destacou que o percentual de diagnósticos ou sintomas psicológicos na primeira infância foi elevado em todos os estudos observados, os riscos também foram considerados maiores para crianças que além de paralisia cerebral possuem deficiência intelectual.

Sendo assim, os familiares e profissionais responsáveis pelo tratamento devem estar conscientes dos riscos que essa criança possui de manifestar um transtorno psicológico, seja por meio das experiências vividas ou relacionado ao seu quadro já estabelecido de comprometimento neurológico (PARKES et al., 2008). Para isso, é necessário propor um apoio especializado, dando continuidade com um acompanhamento de triagem de fácil aplicação a fim de identificar possíveis problemas e garantir que a assistência à criança não seja negligenciada (PARKES et al., 2008).

4 CONCLUSÃO

Foi possível concluir que existe uma estreita relação entre saúde mental e a qualidade de vida de uma criança com paralisia cerebral e seus familiares. Desse modo, é compreensível que as demandas acrescidas por essa são fatores significativos no aumento do estresse parental. Quanto ao desenvolvimento infantil atípico, é evidente que as limitações para realizar atividades podem irromper em transtorno de autoimagem, gerando dificuldades psicossociais.

Dessa maneira, se faz imprescindível lançar um olhar biopsicossocial para esse contexto, entendendo que além de sua dimensão física e motora, a paralisia cerebral acarreta demandas psicológicas diversas por parte do paciente, seus familiares e cuidadores. Assim, é necessário que novos estudos nessa área sejam desenvolvidos a fim de compreender e traçar estratégias mais eficientes pelas quais os profissionais da saúde possam beneficiar-se com novos



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

conhecimentos de modo a propiciar um aumento do bem-estar do indivíduo e de seu corpo social.

REFERÊNCIAS

- AFONSO, T. et al. Cuidado Parental à Criança com Paralisia Cerebral: uma Revisão Sistemática da Literatura. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 22, n. 3, p. 455–470, set. 2016.
- CANUTO, L. T.; OLIVEIRA, A. A. S. D. MÉTODOS DE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA NOS ESTUDOS CIENTÍFICOS. **Psicologia em Revista**, v. 26, n. 1, p. 83–102, 13 abr. 2020.
- CUNHA, K. D. C. et al. ESTRESSE E AUTOEFICÁCIA EM PAIS DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ATÉ 12 ANOS DE IDADE. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 29, p. e0116, 2023.
- DESSEN, M. A.; BRAZ, M. P. Rede social de apoio durante transições familiares decorrentes do nascimento de filhos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 16, n. 3, p. 221–231, dez. 2000.
- DIAS, A. C. B. et al. Desempenho funcional de crianças com paralisia cerebral participantes de tratamento multidisciplinar. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 17, n. 3, p. 225–229, set. 2010.
- DOWNS, J. et al. The prevalence of mental health disorders and symptoms in children and adolescents with cerebral palsy: a systematic review and meta-analysis. **Developmental Medicine & Child Neurology**, v. 60, n. 1, p. 30–38, jan. 2018.
- OLIVEIRA, A. K. C. D.; MATSUKURA, T. S.; FONTAINE, A. M. G. V. Autoconceito e Autoeficácia em Crianças com Deficiência Física: Revisão Sistemática da Literatura. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 23, n. 1, p. 145–160, mar. 2017.
- PARKES, J. et al. Psychological problems in children with cerebral palsy: a cross-sectional European study. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 49, n. 4, p. 405–413, abr. 2008.
- PEREIRA, A. R. P. D. F. et al. Análise do cuidado a partir das experiências das mães de crianças com paralisia cerebral. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 2, p. 616–625, jun. 2014.
- RIBEIRO, M. F. M.; PORTO, C. C.; VANDENBERGHE, L. Estresse parental em famílias de crianças com paralisia cerebral: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 6, p. 1705–1715, jun. 2013.
- SILVA, J. M. DA; ARAUJO, T. C. C. F. DE. Reabilitação Pediátrica: Suporte Social e Estresse em Casos de Paralisia Cerebral. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, v. 21, n. 1, p. 119–153, 22 abr. 2019.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

O IMPACTO NA DIMENSÃO FAMILIAR DA PARALISIA CEREBRAL EM CRIANÇAS

EMILY GIROTI; GUSTAVO BIANCHINI PORFÍRIO; DANIELLE SORAYA DA SILVA FIGUEIREDO

RESUMO

Introdução: Os desafios enfrentados pelas famílias de crianças com paralisia cerebral (PC), envolvem a expectativa otimista da chegada da criança e a realidade de ter um filho com essa condição neurológica. Os obstáculos do cotidiano do paciente e de seus familiares com uma doença crônica vão além da doença, visto que toda a dinâmica familiar é alterada frente a uma nova condição de saúde. **Objetivo e Justificativa:** O presente trabalho busca discutir as dimensões influenciadas pela doença crônica, visto a necessidade de complementar os estudos e investigar os impactos sofridos sobre o núcleo familiar do paciente com paralisia cerebral. **Metodologia:** Utilizou-se a metodologia de revisão bibliográfica acerca desse tema específico em artigos indexados em bancos de dados. **Resultados e Discussão:** A PC é descrita como um conjunto de desordens que causa distúrbios da motricidade, abrangendo aspectos cognitivos, sensoriais e psicossociais. O processo de aceitação da doença pela família é um período conturbado, que gera incertezas e sentimento de culpa nos pais. São necessárias adaptações e uma rotina diferenciada com diversos tratamentos. Garantir uma qualidade de vida para criança é o primeiro passo a partir do diagnóstico. Contudo, essa garantia, muitas vezes, acaba influenciando negativamente na qualidade de vida dos cuidadores, que ficam sobrecarregados quando não há uma rede de apoio. Muitos deles abdicam de sua vida profissional e social para se dedicarem integralmente aos cuidados da criança. Esses fatores podem ser amenizados quando há uma abordagem biopsicossocial para o tratamento, havendo uma equipe multidisciplinar para lidar não somente com o paciente, mas também com os aspectos emocionais e sociais da família. É fundamental a equipe analisar e propor um tratamento que condiz com a realidade da família, observando suas condições financeiras, domiciliares e psicológicas, contribuindo, assim, para um tratamento efetivo. **Conclusão:** O uso de estratégias para reorganizar a dinâmica familiar é importante para proporcionar uma qualidade de vida melhor à criança e a família. Destaca-se no trabalho a necessidade de novos estudos que explorem o cotidiano familiar em doenças crônicas, como a PC, para compreender integralmente os desafios enfrentados por essas famílias.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Doenças crônicas; Ambiente familiar; Saúde Biopsicossocial; Desafios em saúde. **Área temática:** Temas Transversais

1 INTRODUÇÃO

Crianças com doenças ou condições crônicas de saúde frequentemente apresentam complicações no desenvolvimento, impactando significativamente suas vidas e as de seus familiares. Em geral, tais condições crônicas demandam dietas específicas, submissão a procedimentos dolorosos, alterações na formação corporal e adequação a procedimentos específicos de manutenção de vida (Araújo et al., 2011).

A presença de uma condição neurológica em crianças ou o desafio de atuar como cuidador de uma criança nessas circunstâncias traz impactos importantes na vida de ambas as partes. Sendo necessário definir papéis e estruturar a rotina de modo a gerenciar eficientemente os cuidados e as necessidades do cotidiano. (Almohalha; Queiroz, 2021).

O nascimento de um filho desencadeia uma série de transformações na vida de um casal, abrangendo aspectos estruturais e organizacionais. No entanto, quando esse filho é



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

diagnosticado com uma condição crônica, como a Paralisia Cerebral, essas mudanças assumem um significado que muitas vezes difere das expectativas, levando os pais a vivenciarem um período de luto decorrente da perda da visão idealizada do filho. (De Almeida, 2015).

Dessa forma, é de fundamental importância estudos que visem complementar o conhecimento sobre a paralisia cerebral, visto que essa doença afeta diversos aspectos da vida, não apenas da criança, mas também de seus responsáveis, sendo tais aspectos, muitas vezes negligenciados, o que contribui para o agravamento da dinâmica familiar. O objetivo geral do presente trabalho consiste em explorar uma perspectiva alternativa acerca dos componentes que integram a rotina daqueles que convivem com essa condição crônica.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho busca responder ao problema de pesquisa: Como a vida familiar de uma criança com paralisia cerebral é impactada com o diagnóstico? Para isso foi empregada uma metodologia de revisão bibliográfica, a qual é descrita por Conforto (2011) como um método científico que tem a intenção de buscar e analisar artigos científicos de áreas da ciência como Medicina, psicologia e ciências sociais.

Para a construção da revisão bibliográfica foram pesquisados artigos em bancos de dados a partir dos descritores: a) Paralisia Cerebral e b) Dimensão familiar de crianças com doenças crônicas. Após a coleta dos dados, foram aplicados critérios de exclusão: 1) Não desenvolveu de forma adequada o tema de pesquisa; 2) Os objetivos do artigo não se alinhavam com a proposta de pesquisa e 3) Metodologia inadequada e não confiável. Os critérios de inclusão de artigos foram: 1) Artigos que desenvolveram de forma adequada o tema de pesquisa; 2) Trabalhos que alinhavam corretamente os objetivos com a proposta de pesquisa e 3) Textos que relatassem metodologia confiável e adequada. Após análise dos artigos selecionados foi construída a discussão sobre o tema principal.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As expectativas dos pais de uma criança se apresentam frequentemente como otimistas, que seu filho seja saudável, dentro do conceito de normalidade (Dos Santos; Gieger, 2022). Contudo, de acordo com Iaconelli (2019), o paradoxo inicial da parentalidade surge da discrepância entre o desejo de conceber um filho específico e a realidade de ter um diferente. Esta dualidade se manifesta na experiência das famílias que descobrem uma condição neurológica, como a paralisia cerebral, em seus filhos. O diagnóstico impacta significativamente o ambiente familiar, desencadeando conflitos, receios, incertezas e questionamentos (Almeida, 2015).

A Paralisia Cerebral (PC) é definida como um grupo de desordens do movimento e da postura, que causa limitação de atividades funcionais. Os indivíduos acometidos apresentam clinicamente distúrbios da motricidade como alterações do movimento, da postura, do equilíbrio, da coordenação, com presença variável de movimentos involuntários. Além dessas alterações motoras, podem apresentar problemas associados como a deficiência mental, distúrbios auditivos, visuais e/ou da fala, alterações psicológicas, dificuldades sociais, entre outros sintomas. (De Almeida et al., 2015).

O estudo conduzido por Dantas et al. (2010) analisou como o diagnóstico de paralisia cerebral no filho afeta as famílias, demonstrando ser esse período de identificação um momento desafiador que instiga sentimento de culpa nos pais. A família sofre um receio em relação ao desenvolvimento motor do filho e mudanças na dinâmica cotidiana. A fé e o amor ao filho influenciam no modo como elas buscam se adaptar à nova situação. Sendo necessária uma rede de apoio e atenção especial dos profissionais de saúde à família, a fim de minimizar o impacto do diagnóstico e contribuir no enfrentamento. Familiares de crianças com paralisia cerebral (PC)



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

enfrentam não apenas a difícil experiência da perda da ideia de ter um filho perfeito, mas também a desafiadora tarefa de se adaptar e aceitar a criança com suas limitações. Esse momento desencadeia uma série de reações que estão relacionadas a fatores como o nível de educação, crenças, preconceitos familiares, elementos culturais e a forma como foi abordado o diagnóstico pela equipe de saúde no início de seu acompanhamento. Cuidar de uma criança com Paralisia Cerebral é desafiador, pois as incertezas tomam conta, além do prognóstico delicado da doença que depende da gravidade e envolve baixa qualidade e expectativa de vida.

A qualidade de vida é uma percepção do indivíduo no contexto em que está inserido, em sua cultura, valores, metas pessoais, expectativas relativas à saúde física e estado psicológico, crenças pessoais e interações sociais. Nesse âmbito, a percepção da qualidade de vida pode ser medida por vários aspectos, contemplando as esferas dos relacionamentos familiar, social, físico, psicológico e no trabalho. (Gimenez, et al, 2021).

Além de incidir sobre a qualidade de vida da criança portadora de doença neurológica, esse aspecto da vida do cuidador também sofre impacto. De acordo com Rocha (2012), o cuidador é igualmente uma figura vulnerável, dada a circunstância que enfrenta. Portanto, é crucial oferecer suporte que promova o seu bem-estar físico, social e emocional, visando atenuar o nível de sobrecarga e melhorar a sua qualidade de vida (Santo et al., 2011).

Significativos impactos são observados na vida das mães encarregadas do cuidado dessas crianças, como a exaustiva rotina que consome considerável parte de seu tempo. Tal dinâmica resulta em sobrecarga, frequentemente levando-as a interromper sua vida profissional para dedicarem-se exclusivamente aos cuidados do filho. Outras, por sua vez, optam por trabalhar em jornadas parciais, com o intuito de colaborar com as necessidades financeiras da família. A própria qualidade de vida e atividades sociais dessas mães muitas vezes são deixadas em segundo plano, devido à constante demanda de disponibilidade para com a criança, especialmente quando não há uma rede de apoio. Além disso, logo após o diagnóstico, surge o desafio da falta de conhecimento acerca da paralisia cerebral e seus tratamentos, motivando-as a realizar pesquisas independentes pela ausência de esclarecimento por parte dos profissionais de saúde. (De Almeida, T. et al. 2015).

O tratamento de uma criança com PC implica a colaboração de uma equipe multidisciplinar, que deve estar atenta a uma abordagem de reabilitação com uma visão biopsicossocial para promover uma adesão mais efetiva ao tratamento, abrangendo não somente o paciente, mas toda a família. As orientações fornecidas pelo fisioterapeuta da criança nem sempre são integralmente cumpridas pelo cuidador, frequentemente representado pelas mães. Essa falta de conformidade muitas vezes está relacionada à condição financeira da família, à relutância em aceitar o diagnóstico, à estrutura domiciliar e às condições sociais e psicológicas da família. Portanto, é importante que a equipe multidisciplinar conheça a realidade de cada família assistida, para ajustar o tratamento contínuo do paciente com diversas estratégias, adaptadas aos aspectos individuais de cada paciente e cuidador, a fim de obter uma continuidade do tratamento no ambiente domiciliar e melhora na qualidade de vida de cada criança (De Almeida, T. et al., 2015).

4 CONCLUSÃO

Ter o diagnóstico de um filho com paralisia cerebral afeta toda a estrutura de uma família que precisará ser reorganizada para os cuidados com esse filho. Essa família, na maioria das vezes, passa por um árduo processo de aceitação, que envolve o choque, a negação do diagnóstico, a culpa, o luto e a adaptação. Contudo, é através do afeto ao filho que toda a estrutura familiar é ajustada, com muitas abdicções, para lidar com a situação e seguimento de uma vida diferente. Estratégias devem ser utilizadas para uma nova dinâmica familiar e para um tratamento efetivo para criança. A utilização do viés biopsicossocial pela equipe multidisciplinar



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

é de fundamental importância para lidar não somente com o paciente, mas com a mãe e demais familiares. A existência de uma rede de apoio se torna imperativa para contribuir com o trabalho exaustivo do cuidador, além de informações adequadas pelos profissionais de saúde, que devem compreender a realidade de cada paciente e seu núcleo familiar, a fim de proporcionar um tratamento otimizado em consonância com as condições específicas daquele paciente.

O presente trabalho buscou investigar os aspectos cotidianos, além da doença em si, que são envolvidos em uma doença crônica, como a paralisia cerebral. Observa-se que cada vez mais são necessários novos estudos que investiguem o tema, especificamente no seu aspecto da dinâmica familiar que é transformada e de fundamental importância para um tratamento adequado.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO Y. B, COLLET N, GOMES I. P, NÓBREGA R. D. Enfrentamento do adolescente em condição crônica: importância da rede social. Rev Bras Enferm. 2011. Mar-Abr.

ALMOHALHA, Lucieny; DE MIRANDA QUEIROZ, Thayná. O manejo de cuidados de crianças com condições crônicas de saúde: revisão de literatura. 2021

CONFORTO, Edivandro Carlos; AMARAL, Daniel Capaldo; SILVA, SL da. Roteiro para revisão bibliográfica sistemática: aplicação no desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos. Trabalho apresentado, v. 8, 2011.

DANTAS, M. S. DE A. et al. Impacto do diagnóstico de paralisia cerebral para a família. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 19, n. 2, p. 229–237, abr. 2010.

DE ALMEIDA, THAISA CRISTINA SCHWAB et al. Paralisia cerebral: impacto no cotidiano familiar. R bras ci Saúde, v. 19, n. 3, p. 171-178, 2015.

DOS SANTOS, Luis Ismael; GIGUER, Msc Fabiana Faria. Aspectos emocionais de pais e mães de crianças com., 2022.

GIMENEZ, Edson Leite Lopes; BARNABÉ, Viviani; TANNO, Luciana Kase. Sobrecarga e qualidade de vida de mães cuidadoras de crianças e adolescentes com doenças neurológicas. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 7, n. 8, p. 1-15, 2021.

IACONELLI, Vera. Criar filhos no século XXI. São Paulo: Contexto, 2019.

MASUCHI, M.H.; ROCHA, E.F.. Cuidar de pessoas com deficiências: um estudo junto a cuidadoras assistidos pela estratégia da saúde da família. Rev. Terapia Ocupacional. Universidade São Paulo. jan/abr. 2012; 23(1):89-97.

SANTO, E.A.R.; GAÍVA, M.A.M.; ESPINOSA, M.M.; BARBOSA, D.A.; BELASCO, A.G.S. Cuidando da criança com câncer: avaliação da sobrecarga e qualidade de vida dos cuidadores. Rev. Latino-Am Enfermagem. maio-jun. 2011; 19(3):1-9.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

DESCONTINUIDADE DE ASSISTÊNCIA A DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E IMPACTO À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA

GIOVANNA ADELE SASSI COLOMBO; CAIO HENRIQUE MILANI; FERNANDA MASSARO MASSANEIRO; JOSÉ HENRIQUE CRIVELLI; GUILHERME LUIZ DA ROCHA.

RESUMO

A pandemia causada pelo Sars-CoV-2, causador da COVID-19, influenciou diretamente o cotidiano da população mundial. Os impactos clínicos oriundos da propagação desse vírus, afetaram as formas de cuidar de inúmeras doenças, especialmente as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), pois foram enquadradas como “grupo de risco” ao COVID-19. O objetivo deste estudo foi analisar o estado de saúde da população portadora de DCNT no período pandêmico e os impactos da pandemia da COVID-19 na continuidade do tratamento e atenção em saúde. Este estudo consistiu em uma revisão de literatura, que reuniu artigos científicos que apresentavam compatibilidade com o tema proposto e que foram publicados entre o período de 2018-2023, utilizando as bases de dados Google Acadêmico e SciELO. As pessoas portadoras de DCNTs foram as mais impactadas pelo vírus durante a pandemia, uma vez que estavam mais suscetíveis ao agravamento da doença e à letalidade. Ressalta-se desse tempo, a falta de planejamento; de distribuição de recursos públicos; de profissionais; de medicamentos eficazes e de leitos em hospitais, condições que tornaram o cenário alarmante, uma vez que afetaram drasticamente o atendimento a esta população. Diante desse quadro de vulnerabilidade populacional, observou-se uma piora nos casos de doenças cardíacas e do trato respiratório, diabetes e depressão. Perante ao exposto, a descontinuidade da atenção às DCNTs possibilitou o aumento do número de complicações agudas e crônicas, além de inflar as taxas de mortalidade e sobrecarregar os sistemas de saúde público na área das DCNTs. Para amenizar e agilizar o atendimento, houve a implantação da telemedicina, na tentativa de reduzir o distanciamento médico-paciente, bem como levar o atendimento a lugares que não teriam acesso ao atendimento médico. Diante disso, foi possível descrever o impacto do COVID-19 no estado de saúde dos pacientes portadores de DCNTs e, também, na interrupção do tratamento e monitoramento desta população, condições que levaram muitos ao agravamento da doença crônica e ao óbito. Portanto, medidas preventivas devem ser estimuladas a toda população, especialmente aos grupos mais vulneráveis, para redução dos índices de morbimortalidade.

Palavras-chave: Doenças Crônicas Não Transmissíveis; COVID-19; Saúde Pública; Continuidade do Tratamento; Brasil.

Área Temática: Planejamento, Gestão e Avaliação na saúde para abordagem das condições crônicas.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) no começo de 2020, declarou o surto da doença COVID-19, causada pelo vírus Sars-CoV-2 e, no mesmo ano, classificou a doença como uma pandemia mundial, devido ao seu rápido e virulento potencial. Essa doença se caracteriza pela presença de febre, cansaço e tosse seca, além de possuir um alto potencial de transmissão e por sua capacidade de produzir problemas respiratórios graves. No Brasil, a confirmação da primeira infecção por este vírus foi relatada pelo Ministério da Saúde em fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo (BILHIM, 2021).



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

Na tentativa de buscar o controle da doença, inicialmente, empregou-se sobre a população medidas protetivas para contenção da propagação do vírus, como o isolamento social, a redução na circulação do número de pessoas, o uso de máscaras, a constante lavagem e o uso de álcool nas mãos. Simultaneamente, cientistas no mundo todo buscavam fórmula eficiente de medicamentos no trato da doença, bem como um imunizante capaz de amenizar a transmissão, as internações e o número de óbitos. Nesse sentido, mudaram-se os protocolos de atendimento às pessoas, uma vez que a prioridade eram os casos de COVID-19. Assim, a realocação de profissionais da atenção primária à saúde para o atendimento de COVID-19, o fechamento de ambulatórios e a restrição do transporte público, foram ações que impactaram negativamente o acompanhamento médico de toda a população, especialmente aos portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) que necessitam de um cuidado integral e contínuo (FIGUEIREDO et al., 2020; SILVA et al., 2023).

De acordo com Figueiredo et al. (2020), as DCNTs correspondem a um conjunto de doenças caracterizadas por apresentarem uma etiologia incerta, múltiplos fatores de risco, longos períodos de latência e curso prolongado, além de estarem associadas à deficiências e incapacidades funcionais e metabólicas. Dentre as principais doenças, destacam-se: hipertensão arterial, as doenças respiratórias crônicas, o câncer, a diabetes e a depressão. Em conjunto, as doenças citadas são consideradas as principais causas de mortes no Brasil, sendo responsáveis por 54,7% dos óbitos em 2019 e configuram um problema de saúde pública, pelo aumento do custo econômico e social, da morbidade, do tempo de internação e da mortalidade (SILVA et al., 2023).

No Brasil, os portadores de DCNT dispõem de maior uso dos sistemas de saúde e carecem de atendimento regular para acompanhar a evolução da doença e prevenir a piora do quadro. Desse modo faz-se indispensável que aos ambientes de saúde em conjunto com os governantes pratiquem ações eficazes para a assistência dos pacientes DCNT, visto que houve a transferência de acesso às instalações de saúde devido à pandemia do COVID-19 e aos provedores de cuidados à saúde, trazendo repercussões como complicações agudas ou crônicas das DCNT. Assim, entender como portadores de DCNT utilizam os sistemas de saúde é imprescindível para facilitar o acesso e desenvolver políticas de saúde, visando à equidade no acesso aos recursos e a diminuição de vulnerabilidades (SILVA et al., 2023).

Diante disso, este estudo tem como objetivo analisar o estado de saúde da população portadora de DCNT no período pandêmico e os impactos da pandemia da COVID-19 na continuidade do tratamento e atenção em saúde.

2 METODOLOGIA

O estudo consiste em uma revisão de literatura, que reuniu artigos científicos que apresentavam compatibilidade com o tema proposto. Para tal, utilizou-se as bases de dados eletrônicas Google Acadêmico e SciELO e as palavras-chave: “Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)”, “COVID-19”, “Continuidade da assistência ao paciente” e “Brasil”. Como critério de inclusão selecionou-se artigos em português e que foram publicados no período entre 2018-2023.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As pessoas portadoras de DCNTs constituem “grupo de risco” para COVID-19 e o distanciamento social aparece como uma das medidas efetivas para diminuir a exposição ao vírus (DUARTE et al., 2021). Em consonância, o estudo desenvolvido por Malta et al. (2021)



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

correlacionou a piora do acompanhamento e manejo das DCNTs com a interrupção ou redução da utilização dos serviços de saúde de rotina e de suprimentos, resultante da priorização de recursos destinados a casos de COVID-19. Essas mudanças corroboram o fato de que as pessoas com DCNTs apresentaram dificuldade de tratamento durante a pandemia e diversas delas possuíam uma piora no quadro.

Nessa perspectiva, o estudo descrito por Duarte et al. (2021) demonstrou que aproximadamente 40% das cidades paulistas informaram descontinuidade no diagnóstico e tratamento das DCNTs e 95,7% relataram algum tipo de interrupção da atenção às DCNTs. Esses dados revelam o estado de vulnerabilidade em diversos pacientes durante o período pandêmico, o que dificultou o tratamento dessas enfermidades. Entre os aspectos relativos à oferta de atenção à saúde, destacam-se: a diminuição do volume de internações devido ao cancelamento do atendimento eletivo, a suspensão dos serviços de ambulatorios de especialidades, a suspensão de serviços ambulatoriais (DUARTE et al., 2021). Diante disso, esses fatos apresentam a incompatibilidade entre tratamento de DCNTs e medidas feitas para combate da COVID-19, indicando que houve uma falta de recurso terapêutico.

A partir desses fatores, Szwarcwald et al. (2014) apontaram que as DCNTs que apresentaram maior interferência e resultaram em quadro de piora foram: depressão (4,8%), doenças do trato respiratório (3,4%), diabetes (3,1%) e doenças cardíacas (3,0%). Esses dados evidenciam a maior prevalência dos transtornos mentais e isso pode ser relacionado com as consequências do isolamento social, da perda de familiares, do medo de adoecimento e morte pela COVID-19 e das dificuldades de adaptação quanto aos novos meios de interação social (BORGES, 2021). Esses fatos estabelecem uma relação direta com o redirecionamento dos pacientes para unidades de referência e a implantação de telemedicina para substituir consultas presenciais, aparecendo como uma alternativa importante no acompanhamento e tratamento do paciente (DUARTE et al., 2021).

Com base nos dados apresentados, houve intensa adesão à reclusão ou isolamento social do grupo de risco e maior dificuldade diante da procura por serviços e atendimentos médicos durante o período pandêmico, gerando, então, impacto na continuidade do atendimento às DCNT. Como resultado, a descontinuidade da atenção às DCNTs pode aumentar o número de complicações agudas e crônicas, taxa de mortalidade e sobrecarga do sistema de saúde pelo acúmulo de subnotificações (DUARTE, 2021). Fato que exemplifica essas consequências é o aumento da proporção de óbitos em domicílio entre idosos, como mostrado pela Fundação Oswaldo Cruz (2020), que descreveu aumento de 54% no número de óbitos em domicílio entre pessoas com mais de 60 anos no estado do Rio de Janeiro, quando comparado com os meses de abril a junho de 2020 com o triênio de 2017 a 2019.

4 CONCLUSÃO

A partir dessa revisão de literatura, conclui-se que a pandemia de COVID-19 teve grande impacto sobre a continuidade da assistência à população que possui DCNTs. Dado que por se tratar de um grupo de maior vulnerabilidade, adotou maiores medidas de isolamento, somadas às dificuldades de acesso ao sistema básico de saúde - sobrecarregado no período pandêmico e com prioridades para casos da doença. O acompanhamento e tratamento ineficientes expôs os pacientes com DCNTs aos riscos e complicações a curto e longo prazo, assim, prejudicando o estado de saúde da população portadora destas doenças.

5 REFERÊNCIAS



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

BILHIM, J. A. F. Impacto da Pandemia COVID-19 no Sistema Público de Saúde em Portugal e Brasil. **Revista Gestão & Saúde**, v. 12, n. 01, p. 1-4, 2021.

BORGES, K, N, G. *et al.* O impacto da pandemia de COVID-19 em indivíduos com doenças crônicas e a sua correlação com o acesso a serviços de saúde. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago"**, v. 6, n. 3, 2020.

DUARTE, L. S. *et al.* Continuidade da atenção às doenças crônicas no estado de São Paulo durante a pandemia de Covid-19. **Saúde Debate**, v. 45, n. 2, p. 68-81, 2021.

FIGUEIREDO, A. E. B. *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. **Revista Ciência & Saúde**, v. 26, n. 1, 2021.

Fundação Oswaldo Cruz. Nota técnica n. 01 GISE/LIS/ICICT/Fiocruz. O excesso de óbitos de idosos no município do Rio de Janeiro analisado segundo o local de ocorrência. [acesso em 2024jan10].Disponívelem:https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/nota_idoso_equipe_gise_14.09.2020.pdf.

MALTA, D. C. *et al.* Uso dos serviços de saúde e adesão ao distanciamento social para adultos com doenças crônicas na pandemia de COVID-19, Brasil, 2020. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 7, p. 2833-2842, 2021.

SILVA, S. E. H. L. S. S. *et al.* Doenças Crônicas Não Transmissíveis e seu Impacto na Saúde Publica Pós COVID-19. **REVISTA FOCO**, v. 16, n. 9, 2023.

SZWARCWALD, C. L. *et al.* Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil: concepção e metodologia de aplicação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 2, 2014.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

***Cannabis sativa* PARA O TRATAMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER: O QUE SABEMOS ATÉ AGORA?**

KAMILA GABRIELI DALLABRIDA; LOUISE GABRIELE KLEY; HELENA CAPPELLARO KOBREN; TUANE BAZANELLA SAMPAIO

RESUMO

A doença de Alzheimer (DA) é a doença neurodegenerativa mais prevalente, caracterizada pelo declínio cognitivo. Apesar dos avanços clínicos, a farmacoterapêutica da DA permanece limitada, justificando a busca por novas estratégias terapêuticas. Este estudo objetiva revisar as evidências científicas disponíveis sobre o potencial terapêutico de derivados da *Cannabis sativa*, com foco no canabidiol (CBD) e $\Delta 9$ -THC, na DA. Para isso, realizou-se a busca de evidências pré-clínicas e clínicas em artigos científicos que abordassem a relação dos derivados da *Cannabis sativa* com a DA. Os estudos revisados apontam que os compostos presentes na *Cannabis sativa* podem ter diferentes atuações na DA, interferindo benéficamente em diferentes vias neurodegenerativas desencadeadas pela proteína beta amiloide ($A\beta$). Verificou-se que *in vitro* o CBD inibe a hiperfosforilação da tau e induz a ubiquitinação da proteína precursora amiloide. Já em roedores, o CBD reverteu os prejuízos de aprendizagem e memória espacial causados por $A\beta 1-40$. Ainda, o tratamento com as variantes ácidas de CBD e $\Delta 9$ -THC apresentaram efeitos benéficos em estudos pré-clínicos, como a redução dos níveis de $A\beta$ e p-tau no hipocampo de camundongos expostos a $A\beta 1-42$. Em relação ao uso de THC oral, relata-se que uma dose mínima de 2,5 mg/dia pode melhorar os sintomas neuropsiquiátricos secundários à DA, como a agitação e distúrbios noturnos. Entretanto, os estudos apontam para um sinergismo entre $\Delta 9$ -THC e CBD, que necessita de melhor elucidação. Tais evidências estabelecem os componentes da *Cannabis sativa* como alternativas terapêuticas promissoras para a DA. Contudo, estudos clínicos amplos, randomizados e bem conduzidos devem ser realizados para confirmação de sua eficácia.

Palavras-chave: $\Delta 9$ -THC; CBD; Canabinoides; Doenças Neurodegenerativa; Evidências Terapêuticas.

Área Temática: Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde para condições crônicas.

1 INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer (DA) é a doença neurodegenerativa mais prevalente no mundo. Embora sua etiologia permaneça desconhecida, a DA é classificada nas formas familiar, de início precoce, e esporádica, de início tardio, que convergem para a mesma progressão sintomatológica. Classicamente, a DA inicia com comprometimento cognitivo leve e atinge progressivamente a demência. As características neuropatológicas incluem a formação de agregados e placas senis de proteína beta amiloide ($A\beta$) e emaranhados neurofibrilares de proteína tau hiperfosforilada, que induzem estresse oxidativo e inflamação crônica, potencializando a neurodegeneração e o declínio cognitivo (SAMPAIO *et al.*, 2017).

Atualmente, a terapêutica da DA é limitada e associada à vários efeitos adversos. Sua farmacologia se baseia em inibidores da acetilcolinesterase (AChE) e antagonistas do receptor N-metil-D-aspartato (NMDA), que não previnem a progressão da doença nem reverterem a morte neuronal (SALOMONE *et al.*, 2012). Logo, novas estratégias terapêuticas têm sido avaliadas, à exemplos dos canabinoides canabidiol (CBD) e $\Delta 9$ -THC. Nesse contexto, este trabalho objetiva revisar as evidências científicas disponíveis sobre o potencial terapêutico de derivados da *Cannabis sativa* frente a DA.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa, em que a pesquisa bibliográfica foi conduzida a partir da seleção de artigos científicos contendo evidências pré-clínicas e clínicas sobre a relação dos compostos derivados da *Cannabis sativa* e a DA, publicados na base de dados Pubmed durante o período de 2006 a 2023.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os compostos presentes na *Cannabis sativa* podem ter diferentes atuações na DA, interferindo benéficamente em diferentes vias neurodegenerativas desencadeadas pela A β . O pré-tratamento com CBD demonstrou ações neuroprotetoras, antiapoptóticas, anti-inflamatórias e antioxidantes em células neuronais expostas a A β (ESPOSITO *et al.*, 2006; JANEFJORD *et al.*, 2014; CHEN *et al.*, 2023). Verificou-se que o CBD *in vitro* inibe a hiperfosforilação da tau (ESPOSITO *et al.*, 2006) e induz a ubiquitinação da proteína precursora amiloide, restaurando a potenciação de longo prazo no hipocampo (SCUDERI *et al.*, 2014). Em roedores, o tratamento com CBD reverteu os prejuízos de aprendizagem e memória espacial causados por A β 1-40 (MARTIN-MORENO *et al.*, 2011). Seu efeito anti-inflamatório foi observado tanto *in vitro* quanto *in vivo*, envolvendo a modulação da micróglia. O CBD suprime a liberação de moléculas pró-inflamatórias, como a enzima óxido nítrico sintase induzível e o fator nuclear kappa B. Há, ainda, a modulação de fatores neurotróficos derivados da glia e do cérebro (JANEFJORD *et al.*, 2014; CHEN *et al.*, 2023).

De interesse, os tratamentos com as variantes ácidas de CBD e THC também apresentaram efeitos benéficos em estudos pré-clínicos. Camundongos expostos a A β 1-42 apresentaram uma redução dos níveis de A β e p-tau no hipocampo após o tratamento com os ácidos de CBD e THC, assim como uma melhora da função cognitiva. Houve melhora na homeostase de Ca²⁺ em neurônios primários (KIM *et al.*, 2023).

Relativo ao Δ 9-THC, um inibidor da AChE, da agregação de A β e modulador da micróglia *in vitro*, foi observado um efeito sinérgico com o CBD (JANEFJORD *et al.*, 2014; ASO *et al.*, 2015; SCHUBERT *et al.*, 2019). O tratamento com Δ 9-THC+CBD melhorou a aprendizagem em dois testes cognitivos, os níveis de A β e a neuroinflamação em camundongos A β PP/PS1 em fase sintomática inicial da DA experimental (ASO *et al.*, 2015). O tratamento conjunto também foi eficaz contra o déficit mnemônico de camundongos A β PP/PS1 em estágios avançados de DA experimental (ASO *et al.*, 2016), sendo relacionado à redução da subunidade GluR2/3, aumento dos níveis de GABA-A R α 1 e à supressão do estresse oxidativo e da inflamação (ASO *et al.*, 2016; SCHUBERT *et al.*, 2019).

Apesar dos dados pré-clínicos serem promissores, as evidências clínicas revelam um contexto pouco claro para o uso de derivados de *Cannabis sativa* na DA. Dados clínicos demonstram que o THC oral em uma dose mínima de 2,5 mg/dia pode melhorar os sintomas neuropsiquiátricos secundários à DA, como a agitação e distúrbios noturnos (WALTHER *et al.*, 2011). Resultados similares foram obtidos em uma pequena coorte de pacientes (n = 30) que utilizaram um óleo de *Cannabis* contendo 22% THC e 0.5% CBD, incluindo redução de delírios, agitação, irritabilidade, apatia, agressividade, distúrbios do sono e alimentação. Um total de 45% dos pacientes também apresentou melhora cognitiva (PALMIERI, B., & VADALÁ, M. 2023). Recentemente, um relato de caso também reportou melhora cognitiva após tratamento contínuo com microdoses de canabinoides (extrato contendo THC:CBD 8:1) (RUVER-MARTINS *et al.*, 2022).

No entanto, estudos clínicos de fase II não mostraram diferenças significativas entre o uso de placebo e THC oral (faixa de dose de 1,5 a 4,5 mg/dia) na pontuação do questionário de inventário neuropsiquiátrico, Inventário de Agitação de Cohen-Mansfield e Índice de Barthel para qualidade de vida e atividades de vida diária (VAN DEN ELSEN *et al.*, 2015; VAN DEN



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

ELSEN *et al.*, 2017). Corroborando com esses dados, não foram observadas diferenças significativas na agressão e agitação em uma meta-análise que incluiu 6 ensaios clínicos randomizados e controlados por placebo em portadores de DA que receberam THC oral (RUTHIRAKUHANR *et al.*, 2019).

É importante ressaltar que o tratamento oral com THC demonstrou-se seguro e bem tolerado em pacientes com DA, sendo a euforia, a sonolência e o cansaço os principais efeitos adversos (VAN DEN ELSEN *et al.*, 2015). O suposto risco de quedas devido a alterações no equilíbrio e marcha não foi confirmado, demonstrando inclusive efeito colateral benéfico na locomoção em pacientes com DA (VAN DEN ELSEN *et al.*, 2017).

4 CONCLUSÃO

As evidências pré-clínicas classificam os componentes da *Cannabis sativa* como úteis enquanto novas estratégias terapêuticas para a DA, embora os dados clínicos ainda sejam contraditórios. De destaque, estudos *in vitro* e *in vivo* sugerem que o efeito sinérgico do Δ^9 -THC e CBD seria mais eficaz do que o uso dos compostos isoladamente. Ainda, evidências pré-clínicas relatam os efeitos neuroprotetores do CBD, não testado clinicamente frente a DA. Uma vez que apresentam segurança farmacológica comprovada, estes achados reforçam a importância da realização de estudos clínicos amplos e bem delineados (randomizados, ao menos duplo-cegos e placebo-controlados) direcionados ao tratamento da DA para elucidação de seu real potencial terapêutico nesta doença.

REFERÊNCIAS

ASO, E. et al., 2015. Cannabis-based medicine reduces multiple pathological processes in AbetaPP/PS1 mice. **J Alzheimers Dis** 43, 977-991.

ASO, E. et al. 2016. Delineating the Efficacy of a Cannabis-Based Medicine at Advanced Stages of Dementia in a Murine Model. **J Alzheimers Dis** 54, 903-912.

CHEN, L. et al. Assessing Cannabidiol as a Therapeutic Agent for Preventing and Alleviating Alzheimer's Disease Neurodegeneration. **Cells**, v. 12, n. 23, p. 2672, 21 nov. 2023.

ESPOSITO, G. et al. 2006. The marijuana component cannabidiol inhibits beta-amyloid-induced tau protein hyperphosphorylation through Wnt/beta-catenin pathway rescue in PC12 cells. **J Mol Med** (Berl) 84, 253-258.

JANEFJORD, E. et al. 2014. Cannabinoid effects on beta amyloid fibril and aggregate formation, neuronal and microglial-activated neurotoxicity in vitro. **Cell Mol Neurobiol** 34, 31-42.

KIM J. et al. 2023 The Cannabinoids, CBDA and THCA, Rescue Memory Deficits and Reduce Amyloid-Beta and Tau Pathology in an Alzheimer's Disease-like Mouse Model. **Int J Mol Sci** 24, 6827.

MARTIN-MORENO, A.M. et al. 2011. Cannabidiol and other cannabinoids reduce microglial activation in vitro and in vivo: relevance to Alzheimer's disease. **Mol Pharmacol** 79, 964-973.

PALMIERI B, VADALÀ M. Oral THC: CBD cannabis extract in main symptoms of Alzheimer disease: agitation and weight loss. **Clin Ter.** 2023 Jan-Feb;174(1):53-60.

RUTHIRAKUHAN, M. et al. 2019. Natural and Synthetic Cannabinoids for Agitation and Aggression in Alzheimer's Disease: A Meta-Analysis. **J Clin Psychiatry** 80.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

RUVER-MARTINS A.C. et al. 2022. Cannabinoid extract in microdoses ameliorates mnemonic and nonmnemonic Alzheimer's disease symptoms: a case report. **J of Medical Case Reports**, 16:277.

SALOMONE, S. et al. 2012. New pharmacological strategies for treatment of Alzheimer's disease: focus on disease modifying drugs. **Br J Clin Pharmacol** 73, 504-517.

SAMPAIO, T.B. et al. 2017. Neurotrophic factors in Alzheimer's and Parkinson's diseases: implications for pathogenesis and therapy. **Neural Regen Res** 12, 549-557.

SCHUBERT, D. et al. 2019. Efficacy of Cannabinoids in a Pre-Clinical Drug-Screening Platform for Alzheimer's Disease. **Mol Neurobiol** 56, 7719-7730.

SCUDERI, C. et al. 2014. Cannabidiol promotes amyloid precursor protein ubiquitination and reduction of beta amyloid expression in SHSY5YAPP+ cells through PPARgamma involvement. **Phytother Res** 28, 1007-1013.

VAN DEN ELSEN, G.A. et al. 2015. Tetrahydrocannabinol for neuropsychiatric symptoms in dementia: A randomized controlled trial. **Neurology** 84, 2338-2346.

VAN DEN ELSEN, G.A. et al. 2017. Effects of tetrahydrocannabinol on balance and gait in patients with dementia: A randomised controlled crossover trial. **J Psychopharmacol** 31, 184-191.

WALTHER, S. et al. 2011. Randomized, controlled crossover trial of dronabinol, 2.5 mg, for agitation in 2 patients with dementia. **J Clin Psychopharmacol** 31, 256-258.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

CANABINOIDES EM DISTÚRBIOS NEUROLÓGICOS: PERCEPÇÕES BIBLIOGRÁFICAS SOBRE O USO MEDICINAL DA CANNABIS NO TDAH

ELLEN CHADE; DIANA SCHON LOPES; JAMILI ZENZELUK; CÁSSIO JORDANI;
TUANE BAZANELLA SAMPAIO

RESUMO

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é um transtorno de neurodesenvolvimento que demonstra uma variedade de sintomas, envolvendo, principalmente, o funcionamento executivo. Estes sintomas podem estar presentes em todas as fases da vida e sua prevalência é notória. Atualmente, as opções de tratamento para este transtorno em adultos envolvem uma associação de medicamentos estimulantes e não estimulantes e terapia cognitivo-comportamental. A terapêutica de primeira linha costuma resultar numa baixa adesão dos pacientes, o que justifica a necessidade de estudar novas abordagens. Uma alternativa a ser explorada visando melhorar esse quadro é o uso de cannabis. Embora possua relevância terapêutica, a literatura que examina os efeitos da cannabis nos sintomas de TDAH demonstra-se escassa e ambígua. Logo, o presente trabalho objetiva, por meio de um estudo de revisão bibliográfica, sintetizar o conhecimento científico disponível sobre esta temática e incorporar a aplicabilidade dos resultados obtidos. A revisão foi realizada por busca de artigos nas bases de dados “PubMed” e “MEDLINE” utilizando os descritores “Attention Deficit Disorder with Hyperactivity”; “ADHD”; “Cannabis”; “Cannabidiol” e “Therapy”. Foram encontrados 59 artigos, e destes foram incluídos aqueles que foram publicados nos últimos sete anos, e excluídos os que abordavam o uso não terapêutico da substância. Estas publicações versaram sobre abordagens qualitativas e integrativas para explorar os benefícios do uso da cannabis como agente terapêutico para o TDAH. Após análise abrangente da literatura, observa-se um conjunto de evidências que fornecem suporte significativo ao potencial uso desta terapêutica, sendo notável a necessidade de evidências clínicas mais robustas para elucidar seu real benefício.

Palavras-chave: Prejuízo Cognitivo; Hiperatividade; Canabinoides; Canabidiol; THC.

Área temática: Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde para condições crônicas.

1 INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais representam um importante problema de saúde pública mundial. Devido a sua elevada prevalência, seu perfil crônico e incapacitante, geralmente há impacto severo na qualidade de vida dos pacientes. Deste modo, nota-se que os distúrbios de neurodesenvolvimento costumam resultar em disfunções cognitivas, de aprendizagem, de linguagem e/ou comportamentais. O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é um exemplo de transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado pela manifestação de impulsividade, desatenção e hiperatividade (Posner et al., 2020). Além destes, os pacientes diagnosticados com TDAH podem apresentar prejuízo das funções executivas, prejudicando a capacidade de organizar, planejar, administrar o tempo, manter ou mudar o foco, lembrar detalhes, entre outras atividades. Quanto a faixa de prevalência, 0,1 a 8,1% de crianças e adolescentes e 0,6 a 7,3% de adultos possuem o diagnóstico de TDAH (Fayyad et al., 2017). Crianças e adolescentes com TDAH costumam apresentar transtornos de humor e dificuldades de interação social (Stevens et al., 2021).



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

Atualmente, as estratégias terapêuticas envolvem a associação de medicamentos estimulantes e não estimulantes e terapia cognitivo-comportamental, sendo o metilfenidato o medicamento recomendado como primeira escolha. Entretanto, diferentes efeitos adversos, como insônia e redução do apetite, são relatados, resultando em baixa adesão terapêutica (Francisco et al., 2023). Urge, portanto, a necessidade de novas abordagens terapêuticas para o tratamento do TDAH.

Nesse sentido, emerge o uso medicinal da cannabis. Os principais componentes ativos da cannabis são o canabidiol (CBD) e o Δ^9 -tetrahydrocannabinol (THC). O CBD tem sido alvo de estudo para fins medicinais em condições como dores crônicas e convulsões, enquanto o THC é a substância responsável pela sensação de euforia induzida pela planta (Broyd et al., 2016). Assim, à medida que o uso de derivados da cannabis torna-se acessível em um crescente número de jurisdições, é essencial construir uma melhor compreensão sobre o impacto do uso destas substâncias em pacientes com TDAH. Portanto, o presente trabalho objetiva, por meio de uma revisão bibliográfica, sintetizar o conhecimento científico disponível sobre o uso de derivados da cannabis como estratégia terapêutica para o TDAH.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura científica atual realizada por meio de busca nas bases de dados PubMed e MEDLINE, utilizando os descritores “Attention Deficit Hyperactivity Disorder”; “ADHD”; “Cannabis”; “Cannabidiol” e “Therapy” e os operadores booleanos AND e OR. O critério de inclusão definido foi a utilização de artigos publicados nos últimos sete anos. Foram excluídos artigos que abordassem o uso da cannabis de forma não terapêutica. Os artigos selecionados passaram por leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa para posterior síntese dos dados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Relatos de casos apresentam resultados positivos do tratamento com medicamentos à base de cannabis em pacientes diagnosticados com TDAH. Mansell et al (2022) descreveram os casos de 3 pacientes homens (idades de 18, 22 e 23 anos), canadenses, que se automedicaram com cannabis (óleo contendo CBD:THC 20:1 e cigarro rico em THC) e mantiveram a medicação prescrita previamente pelo psiquiatra. Aplicando escalas que avaliam depressão, ansiedade, regulação emocional e déficit de atenção, os pacientes obtiveram resultados positivos quando comparados aos períodos anterior e posterior ao tratamento com cannabis. Adicionalmente, os pacientes relataram melhora na concentração, em habilidades sociais e no controle emocional, melhorando a qualidade de vida (Mansell et al., 2022). De maneira similar, um paciente masculino de 33 anos, finlandês, que utilizou metilfenidato por seis anos e interrompeu o tratamento devido aos efeitos adversos do uso a longo prazo, recebeu prescrição de Bedrocan® (THC 20%; CBD 0,5%) e Bediol® (THC 6,3%; CBD 8%). De acordo com o relato médico, o uso por 5 anos de Bedrocan® diminuiu a hiperatividade, melhorou a concentração e a impulsividade, enquanto o Bediol® melhorou o padrão do sono do paciente (Hupli, 2019).

Recentemente, um estudo demonstrou os resultados de 68 pacientes que receberam prescrição de produtos medicinais à base de cannabis para o tratamento de TDAH, os quais incluíam o uso oral de óleo de cannabis e/ou a inalação de flores secas. Foram identificadas melhorias significativas na qualidade de vida relacionada à saúde e nas pontuações das escalas de transtorno de ansiedade generalizada e de qualidade do sono, nos períodos de 1, 3 e 6 meses de tratamento. Os eventos adversos foram relatados de forma moderada, apenas por 11 participantes (Ittiphakorn et al., 2023). Tais resultados são corroborados por um amplo estudo observacional (n = 1826), em que 91,93% dos participantes relataram melhora em sintomas do



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

TDAH, como hiperatividade, impulsividade e inquietação, após o início do tratamento com cannabis. Apenas 4,35% dos pacientes descreveram piora destes sintomas e 3,73% nenhum efeito. Além disso, os pacientes que utilizam a cannabis em conjunto com outros medicamentos para o TDAH relataram uma melhora nos efeitos adversos da medicação, como irritabilidade, dores de cabeça, perda de apetite e distúrbios do sono. Efeitos prejudiciais relacionados à memória foi reportado após o uso da cannabis por alguns pacientes (Stueber; Cuttler, 2022).

De maior relevância clínica, um ensaio clínico piloto, randomizado, triplo-cego e controlado por placebo avaliou a eficácia do medicamento Sativex®, que contém THC e CBD em proporções equivalentes (1:1), em 30 adultos diagnosticados com TDAH. O desfecho primário, atenção e nível de atividade avaliados pelo teste Qb, não apresentou nenhuma diferença significativa entre os grupos. Contudo, os desfechos secundários associados ao TDAH e a labilidade emocional demonstraram uma melhora significativa na hiperatividade/impulsividade (Cooper et al., 2017).

De especial interesse, Hergenrather et al. (2020) avaliaram os efeitos associados entre as doses de canabinoides e terpenos administradas e os sintomas de TDAH. O estudo incluiu 59 participantes, divididos em dois subgrupos de acordo com a dosagem de canabinoides consumida, que possuíam idade maior ou igual a 18 anos, diagnóstico médico de TDAH e licença permanente do uso de cannabis medicinal para o tratamento de qualquer condição aprovada. As pontuações na escala de autorrelato de TDAH para adultos foram baixas, indicando a menos sintomas de TDAH, para pacientes que utilizavam doses mensais altas (17–41 mg) de canabinoides. Esse grupo também apresentou menores escores de ansiedade que o para o subgrupo em uso de doses mensais baixas de canabinoides (12–20 mg). Cabe ressaltar, que o subgrupo com uso de doses altas de canabinoides interrompeu o uso de todos os medicamentos para TDAH, o que não ocorreu no subgrupo em uso de doses baixas. Adicionalmente, foi demonstrado que o subgrupo em uso de altas doses de canabinoides também consumiu quantidades significativamente maiores dos fitocanabinoides THC, tetrahydrocanabivarina (THCV), CBD, canabinol (CBN), canabicromeno (CBC), canabigerol (CBG), tetrahydrocanabinol-C4 (THC-C4) e o terpeno trans- β -farneseno, os quais podem participar dos efeitos benéficos observados (Hergenrather et al., 2020).

4 CONCLUSÃO

Após uma análise abrangente da literatura, conclui-se que há um conjunto de evidências que suportam o potencial uso da cannabis como agente terapêutico no TDAH. Entretanto, tais estudos apresentam limitações, como número de sujeitos de pesquisa, delineamento de estudo e ausência de padronização da dose de canabinoides, que restringem a exacerbação de seus achados. Dessa forma, é notável a necessidade da continuidade de pesquisas científicas, especialmente ensaios clínicos randomizados amplos e multicêntricos para elucidação do uso da cannabis no tratamento do TDAH.

REFERÊNCIAS

BROYD, Samantha J. et al. Acute and Chronic Effects of Cannabinoids on Human Cognition-A Systematic Review. **Biological psychiatry**, v. 79, n. 7, p. 557–567, 2016.

COOPER, Ruth E. et al. Cannabinoids in attention-deficit/hyperactivity disorder: A randomised-controlled trial. **European Neuropsychopharmacology**, v. 27, n. 8, p. 795–808, 2017.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

FAYYAD, John et al. The descriptive epidemiology of DSM-IV Adult ADHD in the World Health Organization World Mental Health Surveys. **Attention deficit and hyperactivity disorders**, v. 9, n. 1, p. 47–65, 2017.

FRANCISCO, Ana Paula et al. Cannabis use in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): A scoping review. **Journal of psychiatric research**, v. 157, p. 239–256, 2023.

HERGENRATHER, Jeffrey Y. et al. Cannabinoid and Terpenoid Doses are Associated with Adult ADHD Status of Medical Cannabis Patients. **Rambam Maimonides medical journal**, v. 11, n. 1, 2020.

HUPLI, Aleks Mikael Markunpoika. Medical Cannabis for Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Sociological Patient Case Report of Cannabinoid Therapeutics in Finland. **Medical Cannabis and Cannabinoids**, v. 1, n. 2, p. 112, 2019.

ITTIPHAKORN, Pim et al. UK Medical Cannabis Registry: An analysis of clinical outcomes of medicinal cannabis therapy for attention-deficit/hyperactivity disorder. **Neuropsychopharmacology Reports**, v. 43, n. 4, p. 596–606, 2023.

MANSELL, Holly et al. Cannabis for the Treatment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Report of 3 Cases. **Medical cannabis and cannabinoids**, v. 5, n. 1, p. 1–6, 2022.

POSNER, Jonathan et al. Attention-deficit hyperactivity disorder. **Lancet**, v. 395, n. 10222, p. 450–462, 2020.

STEVENS, Angela K. et al. Examining motivational pathways from adult attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms to cannabis use: Results from a prospective study of veterans. **Psychology of addictive behaviors**, v. 35, n. 1, p. 16–28, 2021.

STUEBER, Amanda; CUTTLER, Carrie. Self-Reported Effects of Cannabis on ADHD Symptoms, ADHD Medication Side Effects, and ADHD-Related Executive Dysfunction. **Journal of attention disorders**, v. 26, n. 6, p. 942–955, 2022.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

ANÁLISE AMPLA DA PARALISIA CEREBRAL INFANTIL NO CONTEXTO BRASILEIRO

LUIZA DORNELLES DE AZEVEDO; GUSTAVO BIANCHINI PORFÍRIO; DANIELLE SORAYA DA SILVA FIGUEIREDO

RESUMO

Introdução: A paralisia cerebral infantil, uma doença crônica não transmissível, configura-se como um desafio de saúde pública no Brasil, dessa forma, promover visibilidade a essa deficiência, tanto no seu aspecto da Medicina e seus problemas físicos e mentais decorrentes da doença, quanto no seu quesito social e psicológico que envolve a saúde mental dos pacientes e dos seus acompanhantes durante o período de recuperação é fundamental para uma intervenção inclusiva e assertiva. **Objetivos:** O presente estudo visa analisar produções científicas e materiais do SUS (Sistema Único de Saúde), como uma forma de explorar os mais amplos aspectos da doença e investigar a relação tanto da parte do corpo físico, quanto da saúde mental do paciente portador da doença e dos seus acompanhantes. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura das publicações veiculadas no período de 2002 até 2022, com restrição à língua portuguesa. Com base em critérios de elegibilidade, selecionou um total de 5 estudos para o estudo em questão, sendo eleitos aqueles que mais apresentassem potencial de contribuição para os objetivos propostos. **Resultados:** A análise das publicações evidenciou que para além da sua importância dos aspectos físicos que envolvem a paralisia cerebral, como fatores que interferem na vida cotidiana da criança e fatores etiológicos envolvidos, há outros temas relevantes que envolvem um ângulo mais social e psicológico, ao passo que possibilita analisar os acompanhantes que vivem junto todo o tratamento do paciente, para elucidar o aspecto da saúde mental desses familiares, que ficam às vezes fragilizados com as demandas de cuidado necessários com os doentes e acabam abdicando da sua própria saúde mental para conseguir dar conta de todas as necessidades desse cuidado. **Conclusão:** O estudo conclui que há um reduzido olhar para esses aspectos da saúde mental dos pacientes e dos seus familiares, evidenciando a necessidade de elucidar e possibilitar cada vez mais diálogo e esclarecimento para auxiliar esses acompanhantes a serem melhor assistidos psicologicamente para conseguirem continuar sendo o apoio e a base para que esses enfermos continuem no seu tratamento de recuperação.

Palavras-chave: Doenças Crônicas; Cuidadores; Paralisia Cerebral Infantil; Saúde Mental; Qualidade de Vida.

Área temática: Temas Transversais

1 INTRODUÇÃO

A paralisia cerebral (PC) é uma deficiência de caráter não-progressivo que acomete o sistema nervoso central imaturo e em desenvolvimento motor, normalmente antes dos 3 anos de idade, muitas vezes causando uma insuficiência na postura, tônus muscular e execução de movimentos. A primeira descrição documentada dessa doença foi em 1843, pelo ortopedista inglês William John Little, ao observar 47 crianças portadoras de rigidez espástica; todavia, o termo PC só foi utilizado no século XIX por Sigmund Freud, o conceituado neurologista e psicanalista austríaco, enquanto estudava a “Síndrome de Little” (Silva et.al, 2008). A incidência mundial de indivíduos com PC apresenta-se constante nos últimos anos, acometendo 1,5 a 2,5 por mil nascidos vivos. A paralisia cerebral infantil é uma vertente dessa doença que acomete, para além do paciente infantil, a sua família de maneira geral já que, comumente, a criança



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

necessita de muito mais cuidado do que o habitual, o que sobrecarrega os seus cuidadores, em especial os pais, assim como o infante, que pode desenvolver sentimentos de culpa por necessitar de tanto zelo nas atividades cotidianas (Piovesana, 2002).

2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a elaboração do resumo expandido foi a revisão de literatura, foram analisados artigos científicos disponibilizados em várias bases bibliográficas, com o objetivo de adquirir o mais amplo e atualizado conhecimento sobre o tema a ser debatido. O critério de inclusão adotado foi informações no idioma português desde 2002 até 2022, resultado em vinte anos de análise das publicações científicas nesse meio tempo. Além de artigos científicos, as diretrizes desenvolvidas pelos próprios órgãos de saúde do Brasil, como cartilhas publicadas pelo SUS (Sistema Único de Saúde).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A paralisia cerebral infantil, ou encefalopatia crônica não progressiva da infância, é decorrente de uma lesão no encéfalo durante o seu desenvolvimento, ao passo que essa sequela pode ter ocorrido no período pré, peri ou pós-natal. Tal lesão seria classificada como não progressiva, sendo que as deficiências e habilidades mudam com o tempo, haja vista que pode ocorrer uma melhora devido à manutenção de regiões do sistema nervoso que permaneceram intactas, além do trabalho terapêutico das várias áreas da saúde que, em conjunto, podem resultar em benefícios significativos para o progresso do paciente. É válido ressaltar como o tempo para o início dessa estimulação pode ser crucial para a recuperação do assistido, ao passo que quanto menor o tempo para iniciar os estímulos, maior a plasticidade cerebral será aproveitada e menor o atraso desse desenvolvimento (Brasil, 2013).

Os principais fatores etiológicos relacionados a essa doença podem ser as alterações circulatórias maternas, infecções, eclâmpsia e descolamento prematuro de placenta, prematuridade e baixo peso, icterícia grave, asfixias, parto instrumental, síndromes epiléticas, traumatismos crânio-encefálico, entre outros. Em alguns casos, a paralisia pode estar associados a diversos fatores que interferem na vida cotidiana das crianças, como um certo retardo mental, alterações na linguagem, disfagia, problemas auditivos e visuais e a ocorrências de crises convulsivas ao se relacionar com o prejuízo motor na paralisia cerebral; todavia, esses sintomas podem ou não estar presentes quando analisado individualmente cada caso (Silva et.al, 2008). A classificação das crianças com PC, atualmente pela literatura, segue um padrão de se basear de acordo com sua independência funcional nas funções motoras grossas e finas. Além dos sistemas de classificação funcional, existem testes padronizados e validados, comumente utilizados para avaliar a função motora grossa e o desempenho funcional de crianças com PC, como o Gross Motor Function Measure-versão 66 (GMFM-66) e o Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI). Apesar de difundida mundialmente pela comunidade médica, ainda não há uma ampla utilização no contexto brasileiro, por isso reforça-se a importância de se utilizar dessas classificações com os pacientes brasileiros, visto que, ao conseguir indicar a capacidade funcional deambulatoria e das habilidades manuais de crianças com PC, ocorre uma melhor caracterização funcional deste grupo clínico, o direcionamento para a escolha de avaliações e no planejamento das intervenções clínicas. Já em relação ao nível da função motora grossa, a partir da aplicação do teste Gross Motor Function Classification System (GMFCS), há uma classificação do seu grau de incapacidade motora em cinco níveis. O nível 1 refere-se à melhor função e maior independência, e o nível 5, ao maior grau de limitação e dependência motora. Os pacientes são distribuídos em três grupos, conforme a gravidade do comprometimento motor: leve (GMFCS I e II), moderado (GMFCS III) e grave (GMFCS IV e V) (Silva et.al, 2008).



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

O melhor tratamento para a paralisia cerebral infantil, segundo as grandes organizações de saúde, continua sendo a prevenção, visto que a identificação precoce dessa doença possibilita uma ação que consegue proteger e estimular o SNC, o que mitiga os efeitos da enfermidade à longo prazo. Os pacientes com PC devem ser tratados por uma equipe multidisciplinar, com foco, em especial, na equipe de fisioterapia. Os diferentes métodos utilizados em fisioterapia serão empregados de acordo com o quadro clínico. Entre eles, utiliza-se, principalmente, o método de Bobath, que se baseia na inibição dos reflexos primitivos e dos padrões patológicos de movimentos. Há também outros métodos relevantes, como o de Phelps, que se baseia na habilitação por etapas dos grupos musculares, até chegar à independência motora e a praxias complexas. Assim como o método de Kabat, que se baseia na utilização de estímulos proprioceptivos facilitadores das respostas motoras, partindo de respostas reflexas e chegando à motricidade voluntária. Além do suporte pediátrico, o papel do terapeuta ocupacional e do fonoaudiólogo são de extrema importância para complementar o atendimento desse paciente (Silva et.al, 2008).

Evidencia-se a importância de se ressaltar que nesses quadros mais graves, associados aos graus mais severos da doença, as crianças dependem mais dos seus familiares para executar tarefas cotidianas, algo que, justamente, causa uma sobrecarga física e emocional em seus familiares, especialmente nas mães que assumem, na maioria das vezes, os papéis como cuidadoras principais de seus filhos. Apesar de não ser uma regra absoluta, o nascimento de uma criança especial gera nos pais uma série de reações diante do inesperado, incluindo períodos de crises emocionais e de adaptações psicossociais, tornando-os susceptíveis ao desenvolvimento de problemas relacionados à depressão, angústia, medo, solidão, fuga e rejeição ou superproteção da criança. A associação desses fatores favorece a perda da autoestima, da identidade familiar e, comumente, a separação dos pais; todavia, mesmo sendo muito comum esses desfechos, vale ressaltar que há casos em que o casal fica mais unido junto à luta pela melhora na qualidade de vida dos seus filhos. Assim, é válido ressaltar que o tratamento da criança com paralisia cerebral depende da capacidade do médico de entender que não só a criança necessita de atenção, mas também a sua família, já que também pode estar doente junto com o paciente, por isso é preciso ouvi-la e orientá-la. O atendimento focado na relação mãe-filho, pai-mãe-filho, familiares, escola e comunidade é a única forma de se atuar de maneira completa nos casos de PC. Além dessa postura mais empática e humana do médico, resalta-se a importância de um acompanhamento psicológico desses familiares, os quais precisam ter seus momentos de desabafo e tratamento das questões pessoais que, normalmente, ficam apagadas pelas necessidades de cuidado mais urgentes daqueles que estão sendo cuidados. Esses familiares, para além de cuidadores normais, assumem outros papéis na vida dessas crianças, porque além de atenderem as demandas corriqueiras que um infante necessita, precisam ainda levá-los para consultas médicas e sessões de outros profissionais da área da saúde, sem muitas vezes, poder ter o mesmo cuidado consigo mesmo frequentando esses profissionais que tanto levam suas crianças, ao negligenciar suas própria saúde física e mental para conseguir dar conta das demandas de seus assistidos. É muito corriqueiro ocorrer uma abdicação das profissões desses acompanhantes para conseguir prestar o suporte necessário para esses pacientes, algo que pode levantar algumas questões pessoais para esses pais que podem nunca terem se imaginado ficar sem trabalhar em sua vida.

4 CONCLUSÃO

Percebe-se como a paralisia cerebral é uma demanda da saúde pública brasileira, a qual acomete muitas famílias, portanto deve ser cada vez mais compreendida na sua totalidade pelos profissionais de saúde, que precisam trabalhar em conjunto para oferecer o melhor tratamento



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

possível aos seus pacientes. Conclui-se como deve ocorrer um maior cuidado para os familiares que cuidam desses pacientes, que merecem a atenção e empatia dos profissionais de saúde para acabarem não adoecendo junto com esses assistidos por muitas vezes não conseguirem conciliar as demandas da rotina com estabilidade da sua própria saúde, tanto física, quanto mental. Por isso, constatou-se a importância de um outro aspecto que deve ser atendido pelos profissionais da área da saúde, em especial os médicos, que por vezes, pela falta de tato, acabam esquecendo de oferecer um atendimento humanizado para esses acompanhantes também, para, ao menos minimamente, possibilitar esse acompanhamento que englobe um cuidado com os familiares fragilizados e que os oriente da importância de um suporte psicológico durante esse momento. O presente estudo buscou investigar sobre o tema e observou-se que mais estudos são necessários sobre a temática se tornar mais amplamente compreendida.

REFERÊNCIAS

- CARVALHO, J. T. M.; RODRIGUES, N. M.; SILVA, L. V. C.; OLIVEIRA, D. A. **Qualidade de vida das mães de crianças e adolescentes com paralisia cerebral**. Fisioterapia e Movimento, Curitiba, 2010.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.
- PIOVESANA, A. M. S. G. **Encefalopatia crônica, paralisia cerebral**. In: FONSECA, L. F.; PIANETTI, G.; XAVIER, C. C. *Compêndio de neurologia infantil*. São Paulo: Medsi, 2002.
- ROTTA, N. T. **Paralisia cerebral, novas perspectivas terapêuticas**. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, 2002.
- SILVA, T. R.; COSTA, D. C.; COSTA, R. F. **Classificação da função motora e do desempenho funcional de crianças com paralisia cerebral**. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos, 2008.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

A MULTIFATORIEDADE DA DOR CRÔNICA: FATORES EMOCIONAIS, SOCIAIS E CULTURAIS QUE ACOMPANHAM O SEU DIAGNÓSTICO

MICAELLI DA COSTA SILVA; DANIELLE SORAYA DA SILVA FIGUEIREDO;
GUSTAVO BIANCHINI PORFÍRIO

RESUMO

A dor crônica se mostra um tema relevante na sociedade, isso porque os estudos relacionados aos seus impactos na vida dos indivíduos que sofrem com isso ainda são escassos, demonstrando assim a ocultação existente no que diz respeito aos seus reflexos e, consequentemente a grande importância do olhar científico levando em consideração as características multifatoriais da condição de dor crônica. A partir do momento em que a dor crônica se desenvolve ocorre um desajuste da rotina e da vida do indivíduo. Passar por todos esses desajustes sem reflexos em diversos níveis da qualidade de vida é praticamente improvável e os impactos costumam ser de grandes dimensões - e todos ao seu redor sofrem com isso -, sendo esses impactos: sociais, psicológicos, físicos e espirituais. O trabalho teve como objetivo destacar os reflexos e as características multifatoriais enfrentados por pacientes acometidos com dor crônica, os quais geralmente são desconsiderados, para isso foi utilizada uma metodologia de revisão bibliográfica. A pesquisa na literatura evidenciou os aspectos que influenciam as respostas psicológicas distintas entre os pacientes, sendo eles: experiências anteriores ao diagnóstico, crenças culturais e espirituais e compreensão acerca da situação causadora da dor crônica, bem como o papel relevante ocupado pelas questões emocionais em caso de condição de dor crônica e a distinção existente entre tais casos no gênero feminino e masculino. Além disso, se encontrou grande destaque sobre as dificuldades vivenciadas pelos cuidadores/acompanhantes dos indivíduos com a condição de dor crônica, aspecto negligenciado devido ao seu ocultamento pela própria sociedade. Dessa forma, a qualidade de vida dos indivíduos com tal condição crônica sofre alterações negativas em aspectos e níveis distintos e durante o tratamento muitas dessas alterações são completamente desconsideradas, impedindo a realização de um tratamento efetivo.

Palavras-chave: Reflexo; Comportamento; Compreensão; Condição crônica; Qualidade de vida.

Área temática: Temas Transversais

1 INTRODUÇÃO

A dor crônica é caracterizada pela persistência da dor por mais de 3 meses, afetando particularidades relacionadas aos fatores emocionais e sensitivos do paciente, ocasionando o desenvolvimento de questões multifatoriais em torno da dor, sendo eles físicos, sociais e espirituais, os quais podem ser alterados diariamente em indivíduos com dor crônica (Kanematsu et al., 2022).

Dessa maneira, ressalta-se que mesmo com o conceito de classificação de dor crônica se referir a persistência da dor por mais de três meses, as mudanças psicológicas e sociais ainda não podem ser mensuradas quantitativamente, mesmo que apresentando fundamental relação dinâmica com a dor crônica (Dionísio; Salermo; Padilha, 2020). A partir de tal compreensão pode-se explicar a complexidade em torno dos dados de prevalência e reflexos sociais serem subnotificados, bem como a sua escassez, pois em cada quadro clínico existem impactos em áreas e graus distintos da vida do paciente (Garcia; Vieira; Garcia, 2013).



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

Sendo assim, o objetivo geral do presente trabalho relaciona-se diretamente com a sua justificativa, isso porque a escassez da análise das consequências vivenciadas pelos pacientes com dor crônica para além da visão patológica do quadro clínico, desconsidera inúmeros aspectos que impedem uma conduta dos profissionais de saúde efetiva. Portanto, o presente trabalho objetiva destacar os principais aspectos que acompanham o diagnóstico de dor crônica.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica elaborada com a utilização de plataformas de pesquisas, sendo elas: Google Acadêmico e Scielo. Para a pesquisa foram filtrados artigos publicados após o ano de 2005, devido a escassez de publicações que englobam o tema pesquisado. A partir da aplicação de tal filtro foram selecionados 14 artigos, dos quais apenas 8 foram utilizados para compor o desenvolvimento do trabalho. Nesse sentido, a seleção foi feita após a leitura dos 14 trabalhos e a análise de qual deles melhor se correlacionam com o tema pesquisado no presente trabalho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em primeiro momento, ressalta-se acerca das diferentes respostas entre os indivíduos que enfrentam condições de dor crônica, isso se explica por meio das influências psicossociais e neuro sensitivas, incluindo: experiências vivenciadas, cultura, capacidade de distração, espiritualidade e entendimento da situação geradora de dor, tal compreensão é importante pois ao olhar um indivíduo com dor crônica tais aspectos secundários devem ser considerados (Marquez, 2011).

Nesse sentido, as alterações no cotidiano do paciente diagnosticado com dor crônica apresenta relação direta com a compreensão de que a partir do diagnóstico o indivíduo acredita que o papel principal em sua rotina passa a ser o de doente, esse julgamento que pode ser involuntário pode variar conforme a personalidade individual e o contexto social que o paciente este inserido. Consequentemente, o contexto provocado por essa alteração consiste no egresso do seu papel funcional e ativo antes vivenciado, ocasionando o aumento da exclusão social e de sentimentos negativos (Marquez, 2011)

Levando em consideração tal entendimento, a consequência primária consiste na redução da qualidade de vida e a perda da função que antes o indivíduo realizava normalmente, aspectos os quais são muitas vezes desconsiderados durante o tratamento e o cuidado de tais pacientes (Ruviano; Filippin, 2012). Assim, é possível inferir a partir de estudos que os fatores cognitivos, sociais e emocionais estão intimamente ligados à experiência de dor vivenciada pelo paciente. Isso significa que pacientes com fragilidades em tais aspectos apresentarão uma maior dificuldade em lidar com a dor. Ainda nesse sentido, salienta-se acerca dos casos em que a dor crônica é juntamente diagnosticada com quadros de ansiedade e de depressão, nestes pacientes, o prognóstica se mostra mais preocupante quando comparados em casos que não há presença de tais aspectos psicológicos (Dionísio; Salermo; Padilha, 2020).

Além disso, estudos revelaram a maior prevalência e quadros mais complicados em mulheres do que em homens, este dado pode ser explicado em diversas áreas, como no fator fisiológico relacionado à sensibilidade enfrentada pelas mulheres ao decorrer do ciclo reprodutivo e no aspecto social, o fato de que mulheres socialmente costumam enfrentar grandes responsabilidades em diversas áreas, como na família e trabalho - tudo ao mesmo tempo - , e por esse fator as mulheres observam a dor com um olhar mais ameaçador, pois sentem que não darão conta de suas responsabilidades. No âmbito social e cultural ainda considera-se a abertura social que as mulheres apresentam para demonstrar a manifestação de dor, enquanto muitos homens sofrem e demoram procurar ajuda - quando procuram - devido, principalmente a



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

estigmas sociais que impõem a necessidade de virilidade vinda do homem (Kreling; Cruz; Pimenta, 2006).

Quando é compreendido os inúmeros aspectos que estão interligados e se relacionam diretamente com o quadro clínico de dor crônica de um indivíduo, surge a inferência da falta de padrão em tais casos, isso significa dizer que a condução frente a esses casos se difere de outras doenças crônicas, como a diabetes, pois em casos de dor crônica o aspecto primário a ser observado para um tratamento efetivo é as características psicológicas e sociais do paciente (Lima; Trad, 2008).

Por fim, salienta-se também o ocultamento no que diz respeito aos desafios enfrentados por aqueles que acompanham e cuidam do indivíduo portador de dor crônica, o qual geralmente é da rede familiar. Isso significa dizer que tais cuidadores presenciam toda a alteração cotidiana na vida do indivíduo com dor e acabam moldando a sua rotina para conseguir ajudar e como consequência presenciam os momentos de impaciência e reclamações de tais indivíduos com dor. Como reflexo direto, os cuidadores geralmente enfrentam quadros de estresse e angústia (Pinto; Nations, 2012).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que compreender a multifatorialidade da dor é o passo inicial para uma perspectiva de melhora da qualidade de vida dos portadores de dor crônica, pois acreditar que somente com medicação controlada esses problemas serão resolvidos é ser completamente apático a realidade vivenciada por tais indivíduos. Um dos maiores problemas relacionados à dor é ao fator de invisibilidade que ela enfrenta, pois não tem como mensurá-la e justamente em decorrência disso a análise e compreensão da multifatorialidade dos impactos que ela ocasiona é o caminho para saber como cuidar e melhorar a qualidade de vida de um paciente com dor crônica. Este estudo buscou complementar o conhecimento sobre os aspectos multifatoriais que abrange o diagnóstico de dor crônica, isso porque há a necessidade de maiores investigações sobre o tema.

REFERÊNCIAS

- DIONÍSIO, Gustavo Henrique; SALERMO, Victor Yoshioka; PADILHA, Alexandre. Sensibilização central e crenças entre pacientes com dores crônicas em uma unidade de atenção primária de saúde. **BrJP**, v. 3, p. 42-47, 2020.
- DOS SANTOS KANEMATSU, Jaqueline et al. Impacto da dor na qualidade de vida do paciente com dor crônica. **Revista De Medicina**, v. 101, n. 3, 2022.
- GARCIA, Beatriz Tavares; VIEIRA, Erica Brandão Mores; GARCIA, João Batista Santos. Relação entre dor crônica e atividade laboral em pacientes portadores de síndromes dolorosas. **Revista dor**, v. 14, p. 204-209, 2013.
- KRELING, Maria Clara Giorio Dutra; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da; PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos. Prevalência de dor crônica em adultos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, p. 509-513, 2006.
- LIMA, Mônica Angelim Gomes de; TRAD, Leny. Dor crônica: objeto insubordinado. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 15, p. 117-133, 2008.
- MARQUEZ, Jaime Olavo. A dor e os seus aspectos multidimensionais. **Ciência e Cultura**, v. 63, n. 2, p. 28-32, 2011.
- PINTO, Juliana Maria de Sousa; NATIONS, Marilyn Kay. Cuidado e doença crônica: visão do cuidador familiar no Nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 521-530, 2012.
- RUVIARO, Luiz Fernando; FILIPPIN, Lidiane Isabel. Prevalência de dor crônica em uma Unidade Básica de Saúde de cidade de médio porte. **Revista Dor**, v. 13, p. 128-131, 2012.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

A SAÚDE MENTAL EM INTERFACE A DOR CRÔNICA

INGRIDY CAROLINE DE MORAES; GUSTAVO BIANCHINI PORFÍRIO; DANIELLE SORAYA DA SILVA FIGUEIREDO

RESUMO

Introdução: A prevalência da Dor Crônica cresceu nos últimos anos e está mais presente nos países desenvolvidos, pois ela está relacionada com a alta expectativa de vida, a qual é maior nesses países. A dor crônica pode ser compreendida pela perspectiva de Dor Total de Cecily Saunders, a qual fala que as dimensões da dor estão presentes no aspecto físico, psicológico, social e espiritual. **Objetivo:** O trabalho procura discorrer sobre os impactos da dor crônica na saúde mental de seus enfermos. Metodologia: a revisão bibliográfica foi construída a partir da coleta e análise de artigos encontrados em banco de dados, por meio de critérios de inclusão, como conteúdo inovador e informações relevantes, e exclusão, como não alinhamento com o objetivo do trabalho. **Resultados e Discussão:** A dor crônica apresenta vários impactos negativos na vida do enfermo, como a incapacidade profissional, a má qualidade de sono, a depreciação de suas atividades diárias, a mudanças cognitivas, ao isolamento social e a incapacidades físicas. Desse modo, ela pode estar relacionada a distúrbios de ansiedade e depressão, pois esses sintomas colaboram com o catastrofismo da dor e a quadros mais dolorosos, por isso a terapia psicológica é importante como coadjuvante no tratamento do enfermo. **Conclusão:** a enfermidade descrita deprecia várias esferas da vida do paciente, nas suas dimensões física, social e mental. Devido a isso, impacta em suas relações pessoais, profissionais e familiares, como consequência disso, muitos pacientes apresentam diagnóstico ou sintomas ansiosos e depressivos. A revisão bibliográfica, portanto, buscou apresentar dados sobre a correlação da Dor Crônica com a saúde mental das pessoas que convivem com ela, porém, é uma área complexa que exige outras investigações para complementar o tema.

Palavras-chave: Dor Crônica; Saúde Mental; Depressão; Ansiedade; Psicológico

Área Temática: Assistência multiprofissional para condições crônicas

1 INTRODUÇÃO

A população mundial, devido ao aumento da qualidade de vida e o seu acesso aos serviços de saúde, apresenta uma alta expectativa de vida e, com isso, também cresceu a prevalência dos casos de doenças crônicas (LEITE; GOMES, 2006, p. 2). Os países desenvolvidos estão entre os que mais apresentam pessoas que convivem com esse tipo de enfermidade, contudo, a taxa de letalidade é mais prevalente nos países de baixa renda e isso está relacionado à disparidade no acesso aos serviços básicos, por exemplo, a atenção em saúde e alimentação adequada (SIMÕES et al., 2021). A dor crônica apresenta impacto negativo em várias esferas da vida do paciente e, como consequência disso, se enquadra como uma Dor Total, pois apresenta depreciação no aspecto físico, psicológico, social e espiritual. Nesse sentido, esse tipo de enfermidade interfere na qualidade de vida individual do enfermo, bem como a das pessoas que convivem com ele, pois compromete suas atividades cotidianas (KANEMATSU et al., 2022).

Uma dor é caracterizada como crônica quando ela possui duração de mais de seis meses, bem como processos patológicos que envolvem a sua persistência após a cicatrização tecidual de uma lesão e, também, alguns casos específicos como, por exemplo, a dor oncológica, a qual é sempre crônica. Desse modo, o seu tratamento possui elevados custos para a saúde



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

pública do Estado e apresenta um fator multiprofissional, incluindo médicos, farmacêuticos, fisioterapeutas e psicólogos (LIMA; TRAD, 2008, p.1).

O trabalho apresentado tem como objetivo discorrer sobre a dor crônica e seu impacto na saúde física e mental dos pacientes, isso se justifica, pois, essa enfermidade possui um grande impacto na vida das pessoas que convivem com ela. O objetivo geral, portanto, era analisar a possibilidade de correlacionar a dor crônica com os distúrbios de ansiedade e depressão.

2 METODOLOGIA

O trabalho busca responder a pergunta de pesquisa sobre: Quais são as dimensões impactadas pela dor crônica? Para isso, foi empregada uma metodologia de revisão bibliográfica, esta foi construída a partir da pesquisa sobre artigos em bancos de dados com os descritores: a) Dor Crônica no Brasil; b) Impactos da dor crônica na vida pessoal; c) Dor crônica e saúde mental e d) A qualidade do sono e a dor crônica. Após a coleta dos dados, foi realizado um procedimento de análise dos artigos encontrados e aplicados critérios de exclusão: 1) Artigos com falta de informações suficientes para análise; 2) O texto não agregava novos conhecimentos sobre o tema e 3). As informações não se alinhavam aos objetivos do presente trabalho. Os critérios de inclusão aplicados foram: 1) O conteúdo analisado oferecia informações suficientes para análises e correlações; 2) O texto oferecia conhecimentos inovadores sobre o tema e 3). Os artigos apresentavam alinhamento com os objetivos do presente trabalho.

Após a leitura e análise dos artigos selecionados, foi construída uma revisão bibliográfica sobre os mesmos para a produção do presente trabalho. A revisão bibliográfica é descrita por ROTHER; MENDES; SILVEIRA e GALVÃO (2007 e 2008 apud CAVALCANTE; OLIVEIRA, 2020 p.6) como um método que se fundamenta em sete passos, sendo eles: formulação de uma pergunta; localização dos estudos; avaliação crítica; coleta de dados; análise e apresentação de dados; interpretação dos dados; aprimoramento e atualização dos dados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os pacientes com dores crônicas sentem o impacto negativo dessa condição em suas atividades diárias, o que compromete o seu bem-estar mental, pois, muitas vezes, não conseguem desempenhar suas ocupações profissionais e particulares (KANEMATSU, et al., 2022). Outra interferência negativa é na depreciação da qualidade do sono provocada por essa dor e, consequentemente, alterações endócrinas dos níveis de cortisol, o hormônio associado ao estresse, porque esse baixo período de descanso ocasiona mudanças cognitivas, como irritabilidade e fadiga. Desse modo, isso gera uma espiral negativa, pois a má qualidade do sono também afeta a saúde mental do enfermo (MESQUITA, et al., 2023)

Outro ponto a ser destacado é sobre a associação da Dor Crônica com os casos de depressão e ansiedade, pode-se encontrar correlação a partir de Miguel (2015) da seguinte forma: “Isto é, a dor na pessoa idosa quando não tratada de forma adequada torna-se crônica, gerando dificuldades para a execução de suas atividades de vida diária, levando a incapacidade funcional e perda da autonomia do sujeito, ocasionando o isolamento social que segundo pesquisas pode ser um forte preditor para o desenvolvimento da depressão.”

No que diz respeito a sua relação com a ansiedade, há estudos, realizados em pacientes com lombalgia crônica, os quais apontam que pacientes ansiosos têm sua percepção de dor ampliada, o que gera um sentimento de catastrofização, bem como a quadros mais dolorosos e com incapacitação mais grave (JUNIOR, et al., 2012). Outras pesquisas, realizada com pacientes que apresentam fibromialgias, destacou que aproximadamente 60% das pessoas



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

analisadas demonstram traços ansiosos sendo, portanto, uma comorbidade frequente em casos de doenças crônicas (JUNIOR, et al., 2012)

Segundo Baszanger (1992 apud LIMA; TRAD, 2008 p. 11) uma alternativa de tratamento para os enfermos que convivem com a dor crônica seria uma terapia psicológica, na qual o paciente direcione sua atenção para outros domínios de sua vida que não o físico, com o intuito de reduzir o “comportamento doloroso” e tenha capacidade de se adaptar com sua nova situação. A escola comportamental Behaviorista acredita que a gênese da Síndrome Dolorosa Crônica está no fator ambiental e, principalmente, pessoal, por isso o tratamento psicológico se faz importante (LIMA; TRAD, 2008, p.11)

4 CONCLUSÃO

A partir da pesquisa realizada foi possível perceber que os pacientes que convivem com a dor crônica apresentam dificuldade não só na sua dimensão de saúde física, mas também, nas dimensões social e mental. Essa enfermidade, portanto, deprecia várias esferas da vida cotidiana, como suas relações profissionais, familiares, exercícios cotidianos e atividades vitais, por exemplo, o sono. Como consequência disso, há uma alta taxa de pacientes com dores crônicas que apresentam sintomas ou diagnósticos de depressão e ansiedade.

A presente pesquisa buscou apresentar dados sobre a Dor Crônica e sua correlação com a saúde mental dos pacientes, bem como ao agravamento do quadro de ansiedade e depressão. Conclui-se que o tema exige cada vez mais estudos que investiguem o impacto da terapia psicológica no tratamento coadjuvante dos enfermos que convivem com essa doença.

REFERÊNCIAS

- CAETANO, Leticia Puerro; ARADA, Diane Militão Yamamoto. Jaqueline dos Santos Kanematsu¹, Beatriz Atanazio¹, Beatriz Ferreira Cunha¹. Rev Med (São Paulo), v. 101, n. 3, p. 192586, 2022.
- CAVALCANTE, Livia Teixeira Canuto; OLIVEIRA, Adélia Augusta Souto de. Métodos de revisão bibliográfica en los estudios científicos. Psicologia em Revista, v. 26, n. 1, p. 83-102, 2020.
- LEITE, Francine; DE OLIVEIRA GOMES, Jaime. Dor crônica em um ambulatório universitário de fisioterapia. Revista de Ciências Médicas, v. 15, n. 3, 2006.
- LIMA, Mônica Angelim Gomes de; TRAD, Leny. Dor crônica: objeto insubordinado. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 15, p. 117-133, 2008.
- MESQUITA, Lays Fernandes et al. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO E NÍVEIS SÉRICOS DE SEROTONINA E CORTISOL EM PACIENTES COM DOR CRÔNICA. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 27, n. 6, p. 3042-3062, 2023.
- MIGUEL, Marcia Aparecida da Luz. A dor crônica no idoso e seu impacto no desenvolvimento da depressão. 2015..
- SANTOS, Kate Adriany da Silva; CENDOROGLO, Maysa Seabra; SANTOS, Fania Cristina. Transtorno de ansiedade em idosos com dor crônica: frequência e associações. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 20, p. 91-98, 2017.
- SANTOS, Emanuella Barros dos et al. Avaliação dos sintomas de ansiedade e depressão em fibromiálgicos. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 46, p. 590-596, 2012.
- SIMÕES, Taynãna César et al. Prevalências de doenças crônicas e acesso aos serviços de saúde no Brasil: evidências de três inquéritos domiciliares. Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, p. 3991-4006, 2021.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

DOR CRÔNICA - DEMANDAS PSICOLÓGICAS ASSOCIADAS AO QUADRO CLÍNICO

VINÍCIUS AUGUSTO SCHREINER; GUSTAVO BIANCHINI PORFÍRIO; DANIELLE SORAYA DA SILVA FIGUEIREDO

RESUMO

A presente análise sistemática empreendeu uma investigação sobre os desdobramentos psicológicos da dor crônica, adotando uma metodologia sistemática. A estratégia de busca, fundamentada em descritores pré-determinados foi implementada nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico, dentre outros acervos digitais no período definido entre 2000 e 2023. A análise dos estudos selecionados elucidou a relação entre a dor crônica e o desenvolvimento de algumas demandas psicológicas, reforçando o quão escassa é o desenvolvimento de pesquisas que relacionam essas duas condições clínicas no contexto médico. Os resultados destacam nuances significativas nessa associação sintomática, enfatizando que a individualidade do paciente, assim como em qualquer outra condição clínica, deve ser respeitada, não sendo coerente o uso de generalizações. Além disso, durante o desenvolvimento do resumo buscou-se contrapor literaturas, como o DSM, visando enfatizar a necessidade de entender o contexto do paciente, não só a referida doença, incitando o uso do modelo biopsicossocial. Ademais, a categorização da dor, seja crônica ou aguda, não determina se irá ocorrer o desenvolvimento de condições psiquiátricas, reforçando o contexto saúde-doença, no qual os sintomas clínicos em cada paciente são vistos de modo integrado, descredibilizando ideias do modelo biomédico, o qual possui enfoque apenas na patologia de cada indivíduo. O referido compilado de informações sobre o tema, portanto, contribui de maneira singular para o entendimento científico contemporâneo, fornecendo dados sobre como a dor crônica pode atuar como influência ou causa direta de distúrbios psicológicos. As implicações clínicas e as potenciais aplicações terapêuticas derivadas dessas descobertas delineiam futuras direções de pesquisa e prática médica.

Palavras-chave: Dor crônica; Saúde mental; Psiquiatria; Psicologia; Modelo biopsicossocial.

Área temática: Temas Transversais

1 INTRODUÇÃO

O conceito de dor crônica possui uma multiplicidade de definições, podendo ser associado a condições psicológicas que se estabelecem de acordo com o quadro clínico dos pacientes. O estudo publicado na Revista Brasileira de Epidemiologia em 2022 analisou a Pesquisa Nacional de Saúde 2019 e descobriu que a dor crônica na coluna foi relatada por 21.6 % dos adultos brasileiros

A dor crônica pode ser compreendida como aquele que persiste ou recorre por mais de 03 meses, ou por mais de 01 mês após a resolução de uma lesão tecidual aguda ou acompanhada de uma lesão que não apresenta indícios de cura (WATSON, 2022)

As causas incluem doenças crônicas (p.ex, câncer, artrite, diabetes), lesões (p.ex, dor neuropática, fibromialgia, cefaleia crônica”). Vários fármacos e tratamentos psicológicos são



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

utilizados”. Nesse mesmo viés, a IASP (International Association for the Study of Pain) afirma que a dor é considerada crônica quando ultrapassa o período de 3 meses. Portanto, pode-se entender que o conceito de dor crônica, de modo sucinto, está associado a uma dor que persiste por um tempo indeterminado, podendo ser algo que ocorre por mais de 3 meses, sem tratamento adequado, ou mesmo, caso haja tratamento, a condição clínica tem continuidade por mais de um mês.

Com esse sintoma, os pacientes portadores vivenciam um embate rotineiro que gera demandas psicológicas, tendo seu cotidiano afetado e como consequência, transtornos e outros sintomas psiquiátricos são desenvolvidos, os quais serão abordados no decorrer do trabalho.

O presente trabalho visa relacionar a condição crônica da dor às demandas psicológicas que ocorrem nos pacientes que a possuem, visando enfatizar a conceituação do termo “dor crônica” e seus desdobramentos cotidianos nos pacientes portadores dessa condição.

2 METODOLOGIA

SELEÇÃO DE DESCRITORES E ESTRATÉGIA DE BUSCA

Na conformidade com a metodologia, foi delineada uma estratégia de busca fundamentada na utilização de descritores controlados, tais como “dor crônica”, “saúde mental”, “psiquiatria”. Adicionalmente, foram empregados termos específicos, a exemplo de “ansiedade” e “depressão”, visando a precisão da pesquisa. A execução da estratégia de busca teve lugar em bases primordiais, notadamente, como PubMed, MSD Manuals, versão para profissionais da saúde, bem como o acervo Google Acadêmico durante o intervalo temporal estipulado do ano 2000 a 2023.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram estabelecidos critérios de inclusão que direcionam a admissibilidade dos estudos utilizados na presente análise. Considerou-se aptos os artigos, fontes, que abordavam, de modo direto, as prerrogativas de cunho psicológico atreladas a dor crônica. Os trabalhos que não atendiam esse critério ou não se encontravam disponíveis integralmente foram excluídos do compilado de dados utilizados.

ANÁLISE DE DADOS

Após a triagem dos estudos pertinentes, procedeu-se uma análise minuciosa dos dados relevantes, visando inter-relacionar os estudos utilizados de modo claro e objetivo. A síntese de resultados foi empreendida de modo a proporcionar uma apreensão abrangente dos efeitos psicológicos da dor crônica, ensejando a avaliação crítica dos achados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quando se trata do tratamento de qualquer doença, a visão utilizada pelos profissionais de saúde concerne a respeito do modelo biopsicossocial, o qual afirma que o foco é o paciente, concomitante à doença, não somente a patologia em questão. Esse modelo de pensamento, segundo um artigo publicado em 2002 no Jornal de Consultoria e Psicologia Clínica, define a dor crônica como algo que não abarca somente o fator relacionado a dor crônica em si, mas sim o contexto que envolve todas as variáveis que integram um quadro clínico de dor crônica –



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

sociais, psicológicas e biológicas. Nesse sentido, a dor é definida como “uma experiência sensorial e emocional desagradável associada ou semelhante àquela associada a danos reais ou potenciais nos tecidos “ (Raja et al., 2020, p. 1976-82) e, adentrando essa definição, tem-se os tipos de dor – dor aguda e dor crônica. A primeira refere-se a uma condição de curta duração e a segunda, algo que ultrapassa o período de 3 meses, tem uma duração maior (ECCLESTON, 2023).

A dor, seja crônica ou aguda, possibilita a ocorrência de problemas no âmbito psicológico. Contudo, a que possui uma duração maior, tende a resultar em uma carga de demandas psicológicas mais abrangente. O estudo exploratório publicado na Revista Dor, em 2014, retrata a visão do paciente sobre sua condição crônica, mostrando que a maioria dos pacientes, ao vivenciar esse quadro clínico, apresenta o sintoma associado ao desconforto físico, bem como emoções desagradáveis, poucos relataram como é a dor quanto aos aspectos sensoriais, reverenciando o aspecto psicológico como o principal componente do quadro clínico, não só a dor em si. “Latejante, martelada, pontada, queimação” (Loduca et al., 2014, p. 30 – 5). Foi concluído a partir dessa pesquisa, que o caráter da dor é subjetivo e ímpar a vida de cada paciente, não podendo o contexto de convivência com a dor ser delimitado a partir da análise de outro pacientes, pelo fato de cada qual possui sua particularidade.

Pode-se observar a diferenciação da dor crônica em duas categorias – a de caráter físico e a de caráter psicogênico (DSM-5). Contudo, a dor, quando considerada como de caráter psicológico, o paciente é sub como responsável pela ocorrência de sua condição, elucidando que ele pode não estar com uma dor real (PORTNOI, 2014).

A dor crônica está inter-relacionada com o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos e, dentre os principais que são desenvolvidos concomitante à essa condição clínica, tem-se a depressão e a ansiedade, sendo ambas motivo para a diminuição da expectativa de vida de pacientes que possuem esses dois fatores atrelados. Quando se trata da relação da dor crônica com a depressão, o contexto cotidiano dos pacientes é mais afetado, relatando um maior grau de incapacidade para realização de atividades do dia a dia. Nesse viés, o modelo cognitivo comportamental que visa compreender essa relação clínico-psiquiátrica, afirma que, como causa da depressão, o fato dos pacientes deixarem de realizar atividades promotoras de prazer, como lazer, além da perda de discernimento em algumas situações. (PAIVA, RIBEIRO, MARRA, BORGES E BARBOSA, 2023)

4 CONCLUSÃO

A partir da análise dos dados existentes sobre a dor crônica e as possíveis demandas psicológicas que provém dessa condição clínica, pode-se concluir que é inevitável que o paciente portador desenvolva condições psiquiátricas por conta desse sintoma sua, sendo isso reflexo do contextual causado pela dor – abdicação de atividades cotidianas que ocorriam anteriormente, mudanças impulsionadoras do desenvolvimento de quadros como depressão e ansiedade. Por fim, importa ressaltar que durante a realização do trabalho pôde-se observar que a inter relação das demandas psicológicas com a dor crônica é algo pouco explorado na literatura, sendo esse um campo de pesquisa que possui a possibilidade de ser melhor desenvolvido, associando ao tratamento, não só condutas farmacológicas, mas também aquelas de cunho psicológico, como a terapia cognitivo comportamental, bem como, se necessário, acompanhamento psiquiátrico.

REFERÊNCIAS



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

CAEIRO, C.; MOORE, A.; PRICE, L. Clinical encounters may not be responding to patients' search for meaning and control over non-specific chronic low back pain—an interpretative phenomenological analysis. *Disability and Rehabilitation*, v. 44, p. 6593–6607, 2022.

ECCLESTON, Christopher et al. The establishment, maintenance, and adaptation of high- and low-impact chronic pain: a framework for biopsychosocial pain research. *PAIN*, v. 164, p. 2143–2147, 2023.

ECCLESTON, Christopher et al. The establishment, maintenance, and adaptation of high-and low-impact chronic pain: a framework for biopsychosocial pain research. *Pain*, v. 10.1097, 2022.

LODUCA, A. et al. Chronic pain portrait: pain perception through the eyes of sufferers. *Revista Dor, São Paulo*, v. 15, n. 1, p. 30-35, jan-mar 2014.

MSD MANUAL. Dor crônica. Disponível em: <https://msdmnls.co/46EOxez>. Acesso em: 1 dez. 2023.

PORTNOI, Andréa G. *Psicologia da Dor*. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014.

RAJA, S.N. et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*, v. 161, p. 1976–1982, 2020.

Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 6, n. 2, p. 6435-6443, mar./abr. 2023.

TURK, Dennis C.; OKIFUJI, Akiko. Psychological factors in chronic pain: evolution and revolution. *Journal of consulting and clinical psychology*, v. 70, n. 3, p. 678, 2002.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

INTERVENÇÕES PARA ALZHEIMER E HIPERTENSÃO: UMA ATUALIZAÇÃO

IGOR ANTONIO TINTI; VITORIO FANTINEL; FERNANDO ANEGAWA ITO;
CRISTIANE DE MELO AGGIO

RESUMO

A Doença de Alzheimer (DA) e a Hipertensão (HTN) estão entre as mais prevalentes doenças crônicas e são 2 das principais causas de óbitos mundiais. Além de seu impacto individual, ambas acarretam um elevado custo para os fundos globais de saúde, uma vez que estas doenças estão intimamente relacionadas e não possuem cura. Portanto, é de interesse global a elucidação dessa associação, haja visto o impacto que ambas exercem no âmbito global. Os principais impactos da HTN a nível cognitivo são as Alterações Vasculares (AV) e intensificação da Neuroinflamação (IN). Nesse sentido, certos Medicamentos Anti-Hipertensivos (MAH), como os estimuladores de Angiotensina-II, apresentaram efeitos protetivos para demências vasculares e para a progressão da DA. As lesões endoteliais decorrentes da pressão também podem ativar a resposta imune da micróglia (NI), processo intimamente ligado às doenças neurodegenerativas e à patogénia da DA, uma vez que está relacionado ao aumento da hiperfosforilação da proteína tau e o aumento da formação de placas β -Amilóides. O exercício físico apresenta resultados expressivos na diminuição da NI. Além disso, medidas como a escolaridade e isolamento social também contribuem para o declínio cognitivo. A intervenção nos fatores ambientais são consideravelmente promissoras, chegando a apresentar uma diminuição de 35% dos casos de incidência de demência quando tratado. Em suma, por mais que não possuam cura, tanto a DA quanto a HTN possuem alvos terapêuticos consistentes contra sua progressão: as intervenções ambientais, em especial o exercício físico, e os MAH possuem evidências consistentes contra a progressão da DA, que se mostram alternativas de fácil implementação e baixo custo.

Palavras-chave: Alzheimer; Hipertensão; Doenças Neurodegenerativas; Intervenções Terapêuticas; Doenças Crônicas Não-Transmissíveis.

Área temática: Promoção da Saúde para as condições crônicas

1 INTRODUÇÃO

A Doença de Alzheimer (DA) é uma doença crônica e uma das causas mais comuns de demência. Esta é caracterizada pelo National Institute of Neurological Disorders and Stroke como perda de função cognitiva capaz de interferir na execução de tarefas cotidianas simples, envolvendo problemas de aprendizagem, perda de memória, distúrbios de linguagem, alterações no humor, função motora e comportamento. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica determinada pelo aumento da pressão sanguínea arterial, ultrapassando os valores de 140/90 mmHg, demandando que coração exerça mais esforço para distribuir o sangue pelo corpo. A HAS é uma das principais causas de óbito mundiais e o principal fator de risco para o desenvolvimento de doenças vasculares e neurodegenerativas (ABDULRAHMAN et al. 2022). Estima-se que sua prevalência aumente para 1,56 bilhões de pessoas até 2025 (YAO et al. 2023). Os mecanismos por trás dessa correlação vem sendo alvo de diversos estudos e apresentam um campo de possíveis intervenções terapêuticas para combater a progressão da DA. O presente estudo tem por objetivo realizar uma revisão narrativa da literatura sobre a relação entre o desenvolvimento da DA e HAS, de modo a orientar sobre os possíveis riscos de manter tais condições latentes e não tratadas, haja vista serem extremamente prevalentes mundialmente.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

2 METODOLOGIA

Os artigos utilizados para esse resumo foram extraídos das bases de dados PubMed e SciELO. As palavras-chave utilizadas foram “Hipertensão” e “Alzheimer”. Foram incluídos artigos de revisão, metanálise e estudos que possuíam o enfoque na relação fisiopatológica e epidemiológica entre a DA e HTN ou com temáticas relacionadas em inglês ou português. Foram excluídos artigos que fugiam da problemática analisada a partir da leitura de seus resumos e conclusões.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A HAS é a causa de morte não infecciosa mais comum no mundo (DEUSSEN et al. 2023). Afetando quase 1,5 bilhão de pessoas, essa doença crônica é um grande fator de risco para infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral, doença coronariana, aneurisma arterial, insuficiência renal e cardíaca. (DEUSSEN et al. 2023). A hereditariedade da pressão alta se faz presente em 90% dos casos, além disso, a doença é mais prevalente na raça negra, diabéticos e pessoas com maior idade. (Ministério da Saúde). Os sintomas incluem fraqueza, dor de cabeça, dor no peito, alterações na visão, zumbido no ouvido e sangramento nasal. Além de seu impacto na saúde individual, a HAS tem um impacto significativo nos custos para os sistemas de saúde, sendo estimado por 10% do gasto global em saúde. (YAO et al. 2023). O tratamento é feito a partir de medicamentos, os quais podem ser anti-hipertensivos, diuréticos, bloqueadores adrenérgicos, bloqueadores de canais de cálcio, vasodilatadores diretos, inibidores da enzima conversora da angiotensina e antagonistas de receptores de angiotensina, além de intervenções nos hábitos de vida e dietéticas.

Estima-se que a DA seja responsável por cerca de 60-80% dos casos de demência, sendo a prevalência maior com a idade, variando de 0,16% entre indivíduos com 65-69 anos a 23,4% em indivíduos com mais de 85 anos, configurando a idade como principal fator de risco (ERKKINEN et al., 2018). A doença é caracterizada pela atrofia do córtex entorrinal, seguida do hipocampo, isocórtex e neocórtex (NORRIS, 2021), envolvendo principalmente a morte de neurônios colinérgicos. Os mecanismos envolvidos na morte neuronal ainda estão sendo elucidados. Contudo, sabe-se que os seguintes elementos estão envolvidos na fisiopatologia: formação de depósitos β -Amilóides extracelulares, acúmulos de proteína Tau hiperfosforilada intracelularmente, ativação das células da Glia e processo inflamatório (SELKOE, 2001). Os fatores de risco para o desenvolvimento da DA podem ser classificados em não modificáveis (idade, sexo e genética) e modificáveis (hipertensão, diabetes, escolaridade, tabagismo, obesidade, diabetesm isolamento social, padrão de sono irregular, exposição à poluição, dentre outros). A intervenção nos fatores de risco modificáveis conseguiu prevenir 35% dos casos de demência relacionada a DA (YAO et al. 2023), se mostrando um potencial alvo terapêutico para a DA.

As alterações vasculares decorrentes da hipertensão são mais notadamente as alterações estruturais e os danos à microvasculatura (SANTISTEBAN et al. 2023). O enrijecimento vascular ocorre pela deposição de colágeno e a fragmentação de elastina, além da remodelação eutrófica do músculo liso vascular, o que contribui para o enfraquecimento dos vasos e a formação de placas ateroscleróticas, facilitando a ocorrência de infartos (AVC) e microinfartos (Doença Cerebral de Pequenos Vasos) no tecido cerebral e a neuroinflamação. (SANTISTEBAN et al. 2023). Existem diferentes fatores de risco que podem contribuir para esse processo além da hipertensão: envelhecimento, diabetes, tabagismo, apneia do sono, hiperlipidemia, infecção por COVID-19, disparidades socioeconômicas e fatores genéticos (INOUE et al. 2023).

Neuroinflamação é o processo de ativação da resposta imune do tecido cerebral, distinção feita entre as células imunes cerebrais, denominadas micróglia, e os leucócitos



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

vasculares. A micróglia deriva de progenitores mielóides do saco amniótico, diferentemente dos leucócitos de células-tronco hematopoiéticas (JURCAU et al. 2021). A neuroinflamação está intimamente relacionada com as doenças neurodegenerativas, tais quais a demência frontotemporal, Doença de Parkinson, demência de corpos de Lewis e Doença de Alzheimer, sobretudo na formação de placas β -Amilóides e hiperfosforilação da proteína tau. Entretanto, sua dinâmica e impacto não estão completamente elucidados (ZHOU et al. 2021). Os principais fatores desencadeantes da neuroinflamação na DA podem ser classificados em internos (sexo, idade e fatores genéticos) e externos (estresse, intoxicação por metais pesados, aumento do estresse oxidativo, diabetes, obesidade, desregulação da microbiota intestinal e a alimentação ocidental) (AL-GHRAIYBAH et al. 2022). Pelo seu efeito na maioria dos fatores externos, o exercício físico tem sido levantado como um atenuador da DA pela sua capacidade supressiva da neuroinflamação (WANG et al.)

A hipertensão tem papel decisivo na progressão da DA. Por esse motivo, os medicamentos anti-hipertensivos (MAT) têm sido levantados como um potencial protetor contra os danos vasculares e neuroinflamatórios causados pela hipertensão (ABDULRAHMAN et al. 2022; SANTISTEBAN et al. 2023). Desse modo, os medicamentos estimuladores de Angiotensina-II (Ang-II) oferecem uma maior proteção contra demência do que medicamentos inibidores de Ang-II. O que dá suporte a esses achados é a ação dos receptores de angiotensina AT2 e AT4, associados com a proteção de isquemia e efeitos na memória, e a degradação das placas β -Amilóides pela enzima conversora de angiotensina (ECA) (VAN DALEN et al. 2021). Nesse contexto, o uso de MAT se mostra uma alternativa viável para a prevenção das demências vasculares e a DA.

4 CONCLUSÃO

Por mais que o mecanismo patológico da DA não esteja completamente elucidado, diferentes alvos terapêuticos têm sido levantados para seu tratamento. A intervenção nos fatores de risco modificáveis é uma alternativa eficiente e sem elevados custos, uma vez que para tal é necessário alterações nos hábitos de vida do paciente. Dentre essas, o exercício físico e o uso de MAT estimuladores de Ang-II são escolhas consolidadas devido seu efeito contra os principais eixos da progressão da DA: a neuroinflamação e as alterações vasculares. Por fim, a promoção de hábitos saudáveis e o acesso à educação possuem uma importante função terapêutica para a hipertensão e DA.

REFERÊNCIAS

ABDULRAHMAN, H. et al. Hypertension and Alzheimer's disease pathology at autopsy: A systematic review. **Alzheimer's & Dementia**, v. 18, n. 11, p. 2308–2326, nov. 2022.

AL-GHRAIYBAH, N. F. et al. Glial Cell-Mediated Neuroinflammation in Alzheimer's Disease. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 23, n. 18, p. 10572, 12 set. 2022.

DEUSSEN, Andreas; KOPALIANI, Irakli. Targeting inflammation in hypertension. **Current Opinion in Nephrology and Hypertension**, v. 32, n. 2, p. 111, 2023.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

ERKKINEN, M. G.; KIM, M.-O.; GESCHWIND, M. D. Clinical Neurology and Epidemiology of the Major Neurodegenerative Diseases. *Cold Spring Harbor Perspectives in Biology*, v. 10, n. 4, p. a033118, abr. 2018.

INOUE, Y. et al. Pathophysiology and probable etiology of cerebral small vessel disease in vascular dementia and Alzheimer's disease. **Molecular Neurodegeneration**, v. 18, n. 1, p. 46, 11 jul. 2023

NORRIS, T. L. **Porth Fisiopatologia**. 10. ed. RIO DE JANEIRO, RJ: Editora Guanabara Koogan Ltda, 2021.

SANTISTEBAN, M. M.; IADECOLA, C.; CARNEVALE, D. Hypertension, Neurovascular Dysfunction, and Cognitive Impairment. **Hypertension**, v. 80, n. 1, p. 22–34, jan. 2023.

SELKOE, D. J. Alzheimer's Disease: Genes, Proteins, and Therapy. **Physiological Reviews**, v. 81, n. 2, p. 741–766, 1 abr. 2001.

VAN DALEN, J. W. et al. Association of Systolic Blood Pressure With Dementia Risk and the Role of Age, U-Shaped Associations, and Mortality. **JAMA Internal Medicine**, v. 182, n. 2, p. 142, 1 fev. 2022.

WANG, M. et al. Exercise suppresses neuroinflammation for alleviating Alzheimer's disease. **Journal of Neuroinflammation**, v. 20, n. 1, p. 76, 19 mar. 2023.

YAO, Q. et al. Pathophysiological Association of Alzheimer's Disease and Hypertension: A Clinical Concern for Elderly Population. **Clinical Interventions in Aging**, v. Volume 18, p. 713–728, mai. 2023.

ZHOU, R. et al. PET Imaging of Neuroinflammation in Alzheimer's Disease. **Frontiers in Immunology**, v. 12, p. 739130, 16 set. 2021.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

RESTRIÇÃO DE PESSOAS COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO NA VACINAÇÃO CONTRA DENGUE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

JÚNIA SILVEIRA ABBADE; HENRIQUE MENEGUCI DA SILVA; IGOR ANTONIO
TINTI; PAMELLA DRIES GRUS DE PAULA; CRISTIANE DE MELO AGGIO.

RESUMO

A imunização ativa é um modelo para prevenção de doenças infecciosas e é considerada uma medida essencial para aqueles com sistema imunológico deprimido. Entretanto, a vacinação para pessoas com Lúpus Eritematoso Sistêmico, independente do uso ou não de imunossuppressores, encontra dificuldades graças a limitação do uso de vacinas feitas a partir de microrganismo vivo atenuado, dado que uma exposição mínima pode levar a um quadro incontável de infecção, sepse e consequentemente, morte. De modo geral, a dengue é uma doença viral que aflige tanto regiões tropicais quanto subtropicais. No momento presente do estudo, duas vacinas são disponibilizadas para sua prevenção no Brasil, Qdenga e Dengvaxia. As duas utilizam-se de cepas inativas do vírus, DENV E DENV-2, porém a última não é recomendada para aqueles que nunca entraram em contato com a doença. Embora, adquirir anticorpos contra os 4 sorotipos do vírus seja uma possibilidade concreta, a imunização confina essa oportunidade a um grupo seleto de pessoas, os imunocompetentes. O objetivo deste estudo é investigar a restrição de pessoas com Lúpus na vacinação contra a dengue. Para análise foi utilizada a revisão integrativa de artigos publicados em duas bases de dados, em três línguas diferentes, sem restrição quanto ao ano de publicação e selecionados a partir da leitura de suas palavras-chave, resumos e conclusão. Diante do exposto, é destacada a importância do desenvolvimento de novas vacinas, como as de DNA e do aprimoramento de medidas profiláticas para assegurar a promoção da saúde de doentes crônicos, como as pessoas que convivem diariamente com o Lúpus Eritematoso Sistêmico.

Palavras-chave: Imunização; Infecções por Arbovirus; Síndromes de Imunodeficiência; Estratégias de Saúde; Anticorpos.

Área temática: Promoção da Saúde para as condições crônicas.

1. INTRODUÇÃO

Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune reumática caracterizada por períodos crônicos remitante-recorrente de múltiplas manifestações sistêmicas. Apesar de sua patogênese não estar esclarecida, acredita-se que haja uma deficiência de componentes do sistema complemento, citocinas, neutropenia e linfopenia (CUCHACOVICH; GEDALIA, 2009). Logo, somando-se a disfunção imunológica causada pela própria doença e seu tratamento por imunossuppressores, é inevitável dizer que infecções são a principal causa de morbidade e mortalidade dessa doença (ZANDMAN-GODDARD; SHOENFELD, 2003).

A imunização ativa é uma medida preventiva crucial contra complicações infecciosas, entretanto é uma “via de mão dupla” para pessoas com Lúpus, dado que vacinas de bactérias ou vírus atenuado podem piorar o quadro do paciente, auxiliando o desenvolvimento de um quadro infeccioso. Nesse sentido, as vacinas contra o vírus da dengue (DENV), Qdenga e Dengvaxia, não são recomendadas para pessoas imunossuprimidas, o que causa preocupação devido ao grande número de infectados por ano — cerca de 100 a 400 milhões — e coloca em risco pelo



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

menos metade da população mundial (“EPI-WIN Webinar: Managing Dengue: a rapidly expanding epidemic”). Assim, o objetivo do presente estudo foi investigar a questão de como a restrição da vacinação contra essa arbovirose coloca em risco à saúde de pessoas que convivem com LES.

2. METODOLOGIA

A pesquisa foi feita com base na estratégia PICO (Paciente, Intervenção, Controle e Desfecho). Os artigos foram pesquisados em 2 bases de dados: PubMed e SciELO, sendo as principais palavras chaves “*lúpus*”, “*imunossuprimidos*”, “*imunização*”, “*vacinação*” e “*dengue*”. Foram incluídos estudos e revisões com o enfoque na questão de pesquisa “*Quais os problemas encontrados na vacinação de pacientes com lúpus?*”, em inglês, português e espanhol, sem restrições quanto ao ano de publicação. Foram excluídos artigos que fugiam do tema da pesquisa, a partir da leitura de seus resumos e conclusões.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A dengue é uma infecção viral sistêmica transmitida por mosquitos e sua expansão global implica em um problema de saúde pública para cerca de 2/3 da população mundial (SOJOS et. al, 2019). A infecção pode gerar manifestações autoimunes características, como a ativação do sistema complemento, o aumento dos níveis de citocinas, a desregulação de células B e T, e a autofagia induzida por anticorpos contra a proteína não estrutural 1 do vírus (CHEN et. al, 2021). Por conseguinte, tais manifestações são responsáveis pelo quadro clássico da doença, caracterizado por sintomas como febre, cefaléia retro-orbitária, dores musculares e erupções cutâneas (XAVIER et. al, 2019);

Nesse sentido, evidencia-se que pacientes com LES são naturalmente mais suscetíveis à ação de agentes infecciosos, como o causador da dengue, independentemente do uso de imunossupressores. Tal característica se deve a dois mecanismos que aumentam esse risco: a atividade da doença resulta em um estado de imunopatologia adquirida e os mesmos fatores genéticos que podem potencializar a doença são responsáveis por certas imunodeficiências primárias (BARBER e CLARKE, 2020). Ademais, o tratamento com imunossupressores, sendo os glicocorticoides os mais utilizados em pessoas com LES, bem como com antimaláricos, é um fator que deteriora ainda mais a imunidade dos pacientes, visto que tais medicamentos afetam quase todos os elementos do sistema imune e aumentam a chance de infecção.

Desse modo, a vacinação é uma estratégia para diminuir o risco de infecções em pacientes imunossuprimidos (LUZ et al. 2007), como os que apresentam lúpus eritematoso sistêmico. Define-se por vacinação, a exposição do indivíduo, por meio de ingestão, inalação ou injeção, a um produto não tóxico que estimula a produção de células B e, conseqüentemente, de anticorpos, podendo as vacinas serem compostas por vírus e bactérias vivos atenuados ou mortos ou por proteínas e açúcares extraídos desses microrganismos.

Xavier et. al (2019) ainda destacam que o vírus da dengue (DENV) é um membro da família Flaviviridae e compreende 4 sorotipos diferentes (DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4). Além disso, o sorotipo causador da dengue em determinado paciente gera anticorpos específicos, não havendo indícios de imunidade cruzada, ou seja, a infecção por um sorotipo do DENV não gera imunidade para os outros (RIBAS-SILVA e EID, 2012), o que dificulta o desenvolvimento de vacinas eficazes, prejudicando a proteção da população imunossuprimida contra o vírus da dengue.

Atualmente, diversas vacinas contra a dengue, como a TAK-003, a CYD-TVD, a TDEN-LAV e a TDEN-PIV, têm sido desenvolvidas e passado por inúmeros testes. Entretanto, apesar dos benefícios advindos desse processo de imunização ativa, existem restrições de pacientes com LES e em tratamento com drogas imunossupressoras para certos tipos de vacina, como as



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

que são compostas pelo microrganismo vivo atenuado, caso da Qdenga® (TAK-003) e da Dengvaxia® (CYD-TDV), já que a infecção mínima normalmente causada por esse tipo de vacina pode se tornar incontrolável em pacientes com tal condição (LUZ et al. 2007). Além disso, Luz et. al (2007) também destacam a hipótese da mímica molecular como um dos possíveis mecanismos causadores de resposta imune em pacientes com doenças reumatológicas autoimunes, sendo que a deflagração de tal reação ocorreria a partir da expressão, pelo vírus, de epítomos que poderiam ser reconhecidos pelo organismo como autoantígenos, fato que geraria a resposta autoimune após a vacinação.

Segundo Malik et al (2023), as estratégias de imunização das vacinas podem ser resumidas em 8: 1- baseada na proteína de envelope; 2 - de vírus atenuado; 3 - de DNA; 4 - de vetor viral; 5 - de subunidade; 6 - recombinantes; 7- de vírus inativado e; 8 - de mRNA. Todas as vacinas licenciadas até o presente momento são de vírus atenuado: a Dengvaxia® do laboratório francês Sanofi Pasteur, que utiliza a cepa quimérica do vírus da febre amarela 17d com partes da pré-membrana e do envelope da DENV, e a Qdenga® do laboratório japonês Takeda, que se utiliza-se da cepa DENV-2 PDK53-K inativada. Ambas possuem eficácia contra os 4 sorotipos de DENV, porém apenas a última pode ser tomada por indivíduos que nunca entraram em contato com o vírus da dengue anteriormente. Enquanto a vacina francesa é indicada para pessoas dos 9 aos 45 anos e é aplicada em três doses, distribuídas em intervalos de seis meses, a vacina japonesa é recomendada para pessoas dos 4 aos 60 anos e é composta por duas doses, aplicadas com intervalos de três meses.

O desenvolvimento de uma vacina de DNA (D1ME100) apropriada para pacientes imunodeficientes está atualmente em Fase I (TORRES-FLORES et al. 2022; ANGELIN et al. 2023). Desse modo, as estratégias de controle aparentam ser as que mais protegem os pacientes portadores de LES e elas se baseiam em evitar a proliferação do mosquito *Aedes Aegypti*. Dessa forma, eliminar água acumulada em locais que podem se tornar possíveis criadouros, desde pequenos objetos, como tampas de garrafas, a objetos em larga escala, como piscinas, bem como fazer o uso de roupas e repelentes em momentos nos quais os mosquitos estão mais ativos (durante o dia) garantem certo nível de proteção. Ademais, estratégias como o uso de mosquitos inférteis, controle por Wolbachia, modificações genéticas e controle químico já foram aplicadas e possuem eficiência documentada (KHAN et al. 2023), podendo ser úteis para a prevenção de dengue em pacientes imunossuprimidos.

4. CONCLUSÃO

Devido à imunossupressão decorrente do tratamento de LES, as atuais vacinas disponíveis não são uma alternativa viável de imunização, devido ao seu potencial infeccioso uma vez que são compostas por vírus atenuado. Assim, o desenvolvimento de vacinas com outros componentes seria uma possível solução, entretanto nenhuma está disponível até o presente momento. Até que seu desenvolvimento seja concluído, as estratégias de controle biológico e químico do vetor e da disseminação da doença se mostram as alternativas profiláticas mais eficientes para a população imunossuprimida.

REFERÊNCIAS

ANGELIN, M; SJOLIN, J; KHAN, F; HEDBERG, A. L; ROSDAHL, A; SKORUP, P; WERNERF, F; WOXENIUS, S; ASKLING, H. H. Qdenga® - A promising dengue fever vaccine; can it be recommended to non-immune travelers? *Travel Medicine and Infectious Disease*. Vol. 54, 2023.

BARBER, M. R. W.; CLARKE, A. E. Systemic lupus erythematosus and risk of infection. *Expert Review of Clinical Immunology*, v. 16, n. 5, p. 527–538, 2020.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

CHEN, Y. W; HSIEH, T. Y; LIN, C. H; CHEN, H. M; LIN, C. C; CHEN, H. H. - Association between a history of dengue fever and the risk of systemic autoimmune rheumatic diseases: a Nationwide, population-based case-control study. Study Front, 2021.

CUCHACOVICH, R.; GEDALIA, A. Pathophysiology and clinical spectrum of infections in systemic lupus erythematosus. Rheumatic Diseases Clinics of North America, v. 35, n. 1, p. 75–93, 2009.

EPI-WIN Webinar: Managing Dengue: a rapidly expanding epidemic. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/events/detail/2023/08/02/default-calendar/epi-win-webinar-managing-dengue-a-rapidly-expanding-epidemic>>. Acesso em: 30 dez. 2023.

KHAN, M. B; YANG, Z; LIN, C; HSU, M; URBINA, A. N; ASSAVALAPSAKUL, W; WANG, W; CHEN, YEN; WANG, S. Dengue overview: An updated systemic review. Journal of Infection and Public Health. Vol. 16, 2023.

LUZ, K. R. DA; SOUZA, D. C. C. DE; CICONELLI, R. M. Vacinação em pacientes imunossuprimidos e com doenças reumatológicas auto-imunes. Revista Brasileira de Reumatologia, v. 47, n. 2, p. 106–113, abr. 2007.

MALIK, S; AHSAN, O; MUMTAZ, H; KHAN, M. T; SAH, R; WAHEED, Y. Tracing down the Updates on Dengue Virus - Molecular Biology, Antivirals, and Vaccine Strategies. Vaccines, 2023.

RIBAS-SILVA, R. C.; EID, A. A. Dengue antibodies in blood donors. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, v. 34, n. 3, p. 193–195, 2012.

SOJOS, B. Y. B. et al. Fisiopatología del dengue. RECIMUNDO, v. 3, n. 3 ESP, p. 622–642, 2019.

TORRES-FLORES, J. M; REYES-SANDOVAL, A; SALAZAR, M. I. Dengue Vaccines: An Update. BioDrugs, 2022.

XAVIER, A. R.; FREITAS, M. S.; LOUREIRO F. M.; BORGHI, D. P.; KANAAN, S. Manifestações clínicas na dengue: diagnóstico laboratorial. Jornal brasileiro de medicina, 2014.

ZANDMAN-GODDARD, G.; SHOENFELD, Y. SLE and Infections. Clinical Reviews in Allergy & Immunology, v. 25, n. 1, p. 29–40, 2003.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS DO EXERCÍCIO FÍSICO NO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA

SILAS GUSTAVO RIBEIRO DE SOUZA; GUSTAVO BIANCHINI PORFÍRIO; DANIELLE
SORAYA DA SILVA FIGUEIREDO

RESUMO

A experiência sensorial da dor pode ser categorizada em aguda e crônica. Sua existência em fase aguda cumpre o papel de alertar o organismo perante lesões de diversos tipos em tecidos. Já em sua caracterização crônica, a dor assume o papel de doença, uma vez que não cumpre seu propósito inicial e persiste meses após a resolução da situação provocadora. Além disso, a dor crônica desencadeia prejuízos em diversos aspectos da saúde humana, como o enfraquecimento do paciente, maior suscetibilidade a infecções, diminuição da qualidade de sono e prejuízo de rendimento da atividade laboral. Por outro lado, considerando os diversos benefícios ao organismo humano advindos da atividade física com acompanhamento profissional, tais como melhoria da capacidade física, e a prevenção de uma série de doenças, foi investigada a prática de atividades físicas, dentre elas os exercícios aeróbicos, de alongamento, fortalecimento, e o método pilates, com foco em seus resultados no tratamento da dor crônica. Verificou-se que todas as formas de prática de exercício físico tiveram efeito na diminuição das dores crônicas tanto específicas quanto inespecíficas, além disso, houve em casos de dores crônicas específicas como as decorrentes da lombalgia, uma regressão de sintomas adversos causados pela dor, como aumento da flexibilidade e força na região afetada, a partir da prática de pilates. Contudo, um novo desafio de aderência surge a partir da tentativa de inclusão da prática física no tratamento de pacientes que enfrentam dores crônicas, uma vez que o próprio sintoma da dor desestimula o paciente a continuar com a rotina de exercícios prescrita pelo profissional responsável pelo acompanhamento.

Palavras-chave: Pilates; sensação; Aderência.

Área temática: Assistência médica para condições crônicas.

INTRODUÇÃO

A dor se trata de um sentimento por natureza subjetivo e negativo, associado a dano no organismo, já o status de cronicidade vem quando o sintoma da dor persiste por mais de três meses além do tempo esperado de recuperação da doença causadora (AGUIAR et al., 2021). A estimativa da incidência de tal problema não é exata, porém entre brasileiros varia de 29,3 a 73,3% (VASCONCELOS; ARAÚJO, 2018). A persistência da dor até sua fase crônica possui diferentes desdobramentos negativos na qualidade de vida e hábitos do paciente, tais como o sono, apetite e libido, humor, disposição, capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais (KRELING; CRUZ; PIMENTA, 2006).

Por outro lado, a prática de atividade física a longo prazo além de promover mudanças morfológicas e funcionais no corpo em prol da melhora da capacidade de esforço físico, é capaz também de retardar e prevenir uma série de doenças, como as coronárias, diabetes do tipo 2, hipertensão arterial e inclusive alguns tipos de cânceres (GARCIA; FLORINDO, 2014).



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

Por isso, explorar possibilidades de tratamento para pacientes afligidos por dor crônica a partir da multidisciplinaridade, se mostra importante para melhor o prognóstico da condição, o que justifica maiores investigações sobre o tema, em especial, diante de um cenário em que o exercício se coloca como um possível meio terapêutico em saúde. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo geral apresentar as possibilidades terapêuticas da atividade física na dor crônica.

METODOLOGIA

A pesquisa se voltou a investigar os caracterizadores de dor crônica bem como seus efeitos, e a possibilidade de a prática de exercício físico gerar ou não resultado terapêutico no tratamento da dor crônica. Para isso foram pesquisados artigos científicos, indexados em banco de dados, a partir dos descritores: a) dor crônica; b) efeitos terapêuticos do exercício físico; c) dor crônica e exercício físico. Como critérios de exclusão foram utilizados: 1) artigos anteriores a 2000; 2) artigos que não abordassem o tema da dor crônica; A partir desses critérios, foram incluídos os artigos encontrados, por atenderem aos requisitos dos critérios de inclusão: 1) artigos que abordassem efeitos da dor crônica na vida de pacientes; 2) artigos que diretamente relacionassem o desenvolvimento da dor crônica em face da prática de exercício físico.

A partir desses passos, foi construída uma revisão bibliográfica, a qual é descrita por Cavalcante e Oliveira (2020) como uma revisão narrativa de literatura, que contribuem para proposições de políticas sociais e educacionais, e como contribuidoras do desenvolvimento da metodologia da própria ciência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por estar normalmente associada a uma experiência de dano ao corpo, e por se tratar de uma sensação de emergência, a experiência da dor pode ser considerada de todo prejudicial ao corpo (Aguiar, 2021). Entretanto, a dor cumpre um papel importante no que se refere a capacidade do corpo humano em autoavaliar-se no objetivo de garantir sua sobrevivência. Nesse sentido, a dor se coloca como o primeiro sinal dos diversos tipos de lesão possíveis aos tecidos do corpo, a exemplo as lesões químicas, de pressão ou temperatura (DA SILVA; RIBEIRO-FILHO, 2011).

Contudo, a dor crônica foge ao propósito da sobrevivência ou manutenção da homeostase do organismo humano, dado em conta que persiste mesmo após a cura da causa de sua prévia existência (MARQUEZ, 2011). Num período que pode variar de três a seis meses após tal causa ser resolvida, a persistência da experiência de dor já pode ser definida como doença em si (MARQUEZ, 2011).

Os efeitos da dor prolongada atingem o paciente, suas preocupações e o ambiente social onde ele se estabelece, tal qual sua família e próximos. Das muitas alterações desencadeadas pelo quadro de dor crônica Dias (2007) apresenta que o enfraquecimento muscular e articular recorrente da imobilização, a vulnerabilidade a doenças infecciosas por menor eficiência do sistema imunitário, prejuízos na qualidade de sono, deficiências de nutrição, prejuízos de rendimento no ambiente laboral. E ainda no âmbito de convivência social, com isolamento



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

social e familiar, ou em outro extremo a dependência exagerada da família e de profissionais da saúde.

A respeito da temática de influência de práticas da atividade física no tratamento de dores crônicas, a pesquisa de (OLIVEIRA; FERNANDES; DAHER, 2014) realizada com 29 indivíduos que sofriam com dor crônica inespecífica, promoveu uma rotina prescrita por profissionais de educação física em um período de 3 meses. Com isso, os que seguiram uma prescrição de exercício aeróbico, de fortalecimento e de alongamento em domicílio tiveram melhora efetiva no limiar de dor, o que inclusive auxiliou tais pacientes a aderirem ao programa de tratamento.

Outrossim, a pesquisa de Franco (2019) focada no estudo sobre dores específicas, relatou a introdução a diferentes tipos de treinamento físico de 98 pacientes diagnosticados com fibromialgia, doença caracterizada pela dor crônica generalizada. Após oito meses de tratamento, a prática de atividade física aeróbica e pilates produziram melhora de qualidade de sono e de vida relacionada à saúde, com destaque aos resultados do pilates. E em referência a prática citada, o estudo de Vieira (2013) demonstrou que o método Pilates gera resultados no tratamento de lombalgia, uma dor específica que pode atingir de 70 a 80% das pessoas em algum momento de suas vidas (VIEIRA; FLECK, 2013), trazendo melhoras na força, flexibilidade e consciência corporal, antes prejudicados pela dor.

Em uma visão fisiológica, mecanismos de desbloqueio associados ao dano corporal ocorrem para que a dor se manifeste sensorialmente. Sobre isso, no caso da dor crônica, Souza (2009) explica que algumas dores crônicas se manifestam devido ao aumento de mecanismos excitatórios endógenos, que inicialmente atuam no controle da dor.

Assim, ainda segundo Souza (2009), a prática de exercício físico de intensidade não necessariamente alta, pode contribuir para o tratamento de dores crônicas pela liberação de opioides endógenos, ao reduzir a excitabilidade da membrana plasmática do neurônio, processo responsável pelo desencadeamento da sensação de dor.

Contudo, a aderência dos pacientes a protocolos que envolvam a prática de exercício físico se mostra como um desafio aos profissionais da saúde. Sobre isso, o estudo de (SANTOS et al., 2022) de viabilidade realizado em Fortaleza, recomendou a pacientes tratamento de dores lombares crônicas que incluía tais práticas físicas na Atenção Primária à Saúde, com apoio por mensagens e aulas de educação em dor. Os autores citados acima, concluíram que o tratamento se mostrou eficiente na diminuição da intensidade da dor, porém a adesão ao tratamento foi considerada baixa, e uma das motivações relatadas foram a própria dor que em altas intensidades desestimulava o paciente a seguir o protocolo de atividades físicas em domicílio.

CONCLUSÃO

A dor é uma experiência vivenciada diante de diversos cenários que a vida humana proporciona, estando associada a processos de adoecimento, acidentes, lesões, entre outros, e sua persistência além do esperado para a recuperação gera um quadro de cronicidade, que afeta a vida do indivíduo que a possui em diversos aspectos. Para o tratamento da dor crônica enquanto doença,



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

numa abordagem multidisciplinar, a inclusão da prática regular de atividade física se mostra eficiente para o melhor desenvolvimento do processo de cura.

A prática de atividade física é capaz de atenuar os mecanismos fisiológicos desencadeadores da dor em sua fase crônica, além disso tende a influenciar positivamente a qualidade de vida de forma geral e prevenir outras doenças ao paciente que adere ao tratamento. Entretanto, novas estratégias para a promoção de saúde podem se mostrar eficientes para a maior adoção e aderência de pacientes aos protocolos de tratamentos que incluam essas práticas. Por isso, que estudos mais aprofundados sobre o tema são necessários, para desenvolver mais práticas específicas para o combate aos sintomas, e estabelecer métodos que fortaleçam a confiança do paciente no resultado da terapia e que atenuem os fatores desestimulantes na adesão ao tratamento, tais quais as próprias dores decorrentes dele.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, D. P. et al. Prevalência de dor crônica no Brasil: revisão sistemática. BrJP, v. 4, p. 257–267, 1 set. 2021.

DA SILVA, J. A.; RIBEIRO-FILHO, N. P. A dor como um problema psicofísico. Revista Dor, v. 12, p. 138–151, jun. 2011.

FRANCO, K. F. M. A fibromialgia e a dor crônica: o tratamento pelo exercício físico e a influência de componentes biopsicossociais no entendimento da dor. 15 mar. 2019.

GARCIA, L.; FLORINDO, A. Epidemiologia da atividade física. Em: [s.l.: s.n.]. p. 181–193.

KRELING, M. C. G. D.; CRUZ, D. DE A. L. M. DA; PIMENTA, C. A. DE M. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 59, p. 509–513, ago. 2006.

MARQUEZ, J. O. A dor e os seus aspectos multidimensionais. Ciência e Cultura, v. 63, n. 2, p. 28–32, abr. 2011.

OLIVEIRA, M. A. S. DA; FERNANDES, R. DE S. C.; DAHER, S. S. Impacto do exercício na dor crônica. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v. 20, p. 200–203, jun. 2014.

SANTOS, A. E. DO N. et al. Programa de exercícios físicos e educação em dor para adultos com dor lombar crônica na Atenção Primária brasileira: estudo de viabilidade. BrJP, v. 5, p. 127–136, 1 jul. 2022.

SOUZA, JULIANA BARCELLOS DE. "Poderia a atividade física induzir analgesia em pacientes com dor crônica?". Revista Brasileira de Medicina do Esporte 15 (2009): 145-150.

VASCONCELOS, F. H.; ARAÚJO, G. C. DE. Prevalência de dor crônica no Brasil: estudo descritivo. BrJP, v. 1, p. 176–179, jun. 2018.

VIEIRA, T. M. DA C.; FLECK, C. S. A influência do método Pilates na dor lombar crônica: uma revisão integrativa. Disciplinarum Scientia | Saúde, v. 14, n. 2, p. 285–292, 2013.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

A INCIDÊNCIA DA MORTALIDADE EM PACIENTES LÚPICOS E O CUIDADO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO PARANÁ

ANNE BEATRIZ RICARDO AMARAL; JULIA GOHR; JAMILE MA-YA XIANG YU

RESUMO

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma patologia crônica multissistêmica, devido a sua natureza autoimune produz autoanticorpos que atacam principalmente o tecido conjuntivo. Além desse acometimento de diversos órgãos, tal doença evolui com períodos de exacerbação e remissão, o que dificulta ou tarda seu diagnóstico pelo médico generalista. O presente trabalho, foi caracterizado por meio de um estudo epidemiológico observacional de caráter quantitativo e descritivo referentes à quantidade de óbitos por lúpus eritematoso sistêmico no Estado do Paraná, no período de 2019 a 2023. Objetivou-se correlacionar o padrão da incidência de mortalidade dos pacientes com LES com o cuidado na Atenção Primária de Saúde e o encaminhamento para especialidade focal e multidisciplinar para o tratamento. Após a coleta dos dados, percebeu-se que a taxa de mortalidade por LES no Paraná tem se alterado pouco em relação ao período observado e segue o padrão descrito pela doença, uma vez que a maior incidência de óbitos foi na faixa de mulheres reprodutivamente ativas. Dessa forma, a correta identificação dos sintomas iniciais, bem como o conhecimento do perfil epidemiológico da mortalidade da doença são imprescindíveis na Rede de Atenção Primária (RAS) para uma adequada condução dos pacientes para os serviços secundários e demais especialidades integralizadas. Como o tratamento deve ser individualizado e multidisciplinar para cada paciente e depende dos órgãos ou dos sistemas acometidos, bem como da gravidade destes acometimentos, a Atenção Primária à Saúde (APS) exerce importante alicerce entre os profissionais da saúde, efetivando, portanto, a cultura do cuidado aos pacientes com LES.

Palavras-chave: Epidemiologia; Óbitos; Imunossupressão; Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Cuidado Integral

(Área temática: Assistência multiprofissional para condições crônicas)

1 INTRODUÇÃO

Lúpus Eritematoso Sistêmico, segundo a Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR), é uma doença inflamatória crônica de origem autoimune, cujos sintomas podem surgir em diversos órgãos e variam com fases de atividade e de remissão. Tal condição desencadeia variadas manifestações clínicas e níveis de gravidade, podendo levar o paciente ao óbito. No ano de 2022, a SBR estimou que existiam no Brasil, cerca de 65.000 pessoas com LES, assim, a análise epidemiológica da mortalidade do Lúpus no Paraná se torna crucial, a fim de que tais levantamentos sejam atualizados para orientação de condutas dos profissionais de saúde.

Pelo seu caráter inflamatório multissistêmico, observa-se a ocorrência de um amplo espectro de lesões tissulares, tendo destaque os comprometimentos cutâneo, hematológico, articular, neuropsiquiátrico, renal, cardíaco e pulmonar (HOCHBERG, 2016). Com isso, em uma avaliação inicial na APS, o diagnóstico pode torna-se trabalhoso (FREIRE et al, 2011), uma vez que as apresentações clínicas abrangem diversos diagnósticos diferenciais.

Assim, com a análise da incidência da mortalidade do LES, o autocuidado apoiado e promovido pela APS, pretende preparar os pacientes para que autogerenciem sua saúde e a atenção prestada ao quadro clínico. Isso se concretiza pelo uso de estratégias de suporte que incluam a elaboração dos planos de cuidado, a organização dos recursos de saúde e da



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

comunidade para sustentar o autocuidado dos portadores de doença crônica, (MENDES, 2012), tal como o LES, de maneira que vise diminuir o número de óbitos nessa condição.

Dessa forma, esse estudo pretende descrever o atual panorama no Paraná com o objetivo de designar a incidência de óbitos por LES e de discorrer o manejo a ser realizado com esses pacientes em sua apresentação inicial na Atenção Primária à Saúde (APS).

2 METODOLOGIA

Estudo epidemiológico observacional de caráter quantitativo e descritivo efetuado com base nas informações extraídas do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DAENT) referentes à quantidade de óbitos por lúpus eritematoso sistêmico no Estado do Paraná, no período de 2019 a 2023. Os parâmetros observados e utilizados foram: ano de referência, local de registro - óbitos por residência, abrangência: unidade da federação - Paraná, categoria: notificação de óbitos, sem restrição de cor e de raça. Além disso, utilizou-se a seguinte variável: faixa etária correspondente a um intervalo de idade de 0 a acima de 80 anos em ambos os sexos. O indicador utilizado foi CID- 10 M32 Lúpus eritematoso disseminado [sistêmico].

Após as constantes acima terem sido utilizadas, realizou-se a mesma busca de dados posteriormente, especificando sexo feminino e sexo masculino, com o propósito de analisar o sexo mais acometido. Em seguida, realizou-se uma verificação comparativa entre as faixas etárias mais acometidas por essa doença crônica no Estado do Paraná.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme dados estatísticos concedidos pelos dois últimos recenseamentos demográficos (2010 e 2022) feitos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e a notificação de óbitos pela DAENT, calculou-se a incidência de mortalidade específica por Lúpus Eritematoso Sistêmico por 100 mil habitantes, no Paraná.

Tabela 1: Incidência de casos de óbito entre 2019 e 2023

Ano	Número de óbitos	Proporção de sexo (feminino:masculino)	Incidência - casos por 100.000 indivíduos por ano
2019	57	51 para 6	0,498
2020	44	37 para 7	0,384
2021	49	43 para 6	0,428
2022	44	36 para 8	0,384
2023	11	10 para 1	0,096
Total	205		

FONTE: Elaborado pelos autores conforme a disposição de dados oferecidos pelo painel de monitoramento do site DAENT. Incidência de casos de mortalidade por LES apresentada para ambos os sexos por 100 mil habitantes por ano no estado do Paraná.

Ao analisar os dados, percebeu-se que a incidência de óbitos por 100 mil indivíduos a cada ano, durante o período analisado, tem se mantido constante, exceto pelo último ano analisado de 2023 que diminuiu, possivelmente, devido à falta de atualização das notificações de óbito no sistema DAENT referente ao segundo semestre de 2023, uma vez que os dados estão zerados em todos os estados nesse período. Assimilando a quantidade total de óbitos nacionais por LES com a do Estado do Paraná, nos últimos 5 anos, notou-se que aproximadamente 4,87% do número de óbitos se concentraram exclusivamente na região estudada. A saber, a área nacional mais acometida durante todo o período analisado foi a região Sudeste, chegando a concentrar 43,4% dos casos de óbitos em 2019.

Além disso, esse estudo demonstrou diferenças na incidência conforme o gênero, principalmente durante a faixa etária adulta, período em que há grande disparidade na manifestação desse distúrbio entre homens e mulheres, comprovando a epidemiologia clínica (HOCHBERG, 2016). Constatou-se que um intervalo entre 81% a 90% daqueles que faleceram



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

correspondiam ao sexo feminino, durante o período analisado, criando assim, um perfil epidemiológico mais personalizado sobre os 205 pacientes falecidos por LES. Já em relação à faixa etária, nos últimos dois anos - 2022 e 2023 - houve uma equiparidade entre os dados totais representados pelo Brasil e pelo Paraná; em ambos a faixa etária mais acometida foi em indivíduos que possuíam entre 20 e 29 anos de idade. Dessa maneira, delineado o perfil epidemiológico do índice de mortalidade em questão, seu tratamento certamente envolverá cuidados multidisciplinares nos níveis secundários e terciários de atenção à saúde. Entretanto, a equipe de saúde da APS também se faz presente nesse processo saúde-doença desde as primeiras manifestações do LES no indivíduo.

Os sinais e sintomas iniciais mais frequentes do LES são: inflamação das articulações, mal-estar, cansaço, dor de cabeça, febre, emagrecimento involuntário e alterações na pele, inclusive, uma das características mais clássicas do lúpus é a mancha na face “em asa de borboleta” (HOCHBERG, 2016). Tais manifestações clínicas são facilmente identificadas na APS, no entanto, dificilmente correlacionadas com a doença, devido aos diversos diagnósticos diferenciais. Portanto, o conhecimento da epidemiologia e a interpretação adequada de tais sinais e sintomas se tornam fundamentais, pois, para além da relevância diagnóstica, fornecem informações prognósticas.

Assim, após o diagnóstico do LES, intervenções não farmacológicas como evitar exposição ao sol, utilizar diariamente o protetor solar, promover o planejamento familiar àquelas que desejam engravidar, contraindicar o consumo de álcool e outras drogas, incentivar exercício físico e acompanhar possíveis crises psicossociais são medidas que podem ser proporcionadas pelo médico generalista e pela unidade básica de saúde, além do encaminhamento para assistência médica secundária e multiprofissional.

Com base nas recomendações da EULAR (European League Against Rheumatism), os médicos reumatologistas são os especialistas de referência para acompanhamento dos pacientes lúpicos. Porém, a natureza multissistêmica da doença por vezes exige o envolvimento de outras especialidades, como nefrologistas, dermatologistas, psicólogos e fisioterapeutas. Além disso, o tratamento deve ser individualizado, considerando as preferências do paciente. Sendo assim, o LES requer manejo multidisciplinar e individualizado com educação do paciente e tomada de decisão compartilhada.

Logo, a universalidade, a equidade e a integralidade - princípios do Sistema Único de Saúde a serem garantidos na APS, segundo a Portaria da PNAB de 2017 - serão concretizadas na vida do paciente lúpico, por meio do manejo estabelecido pela equipe de saúde da Família e Comunidade. Assim, ao acompanhar a aderência ao tratamento, a equipe organiza as intervenções a partir da suspeita diagnóstica, evitando a fragmentação, fornecendo suporte de mais fácil acesso ao doente e aos seus cuidadores e direcionando os pacientes a outras especialidades. Portanto, constata-se que a análise epidemiológica realizada fundamenta o reconhecimento das manifestações clínicas do LES pelo médico generalista, bem como o desfecho evolutivo da sobrevida dos pacientes, promovendo o cuidado integral.

4 CONCLUSÃO

Como observado no estudo, a incidência da mortalidade dos pacientes lúpicos no estado do Paraná apresenta padrão característico da doença: mulheres na faixa de idade entre 20-29 anos. A partir da análise, os dados se mostraram pouco oscilantes durante o período observado, a não ser pelo ano de 2023, o que confirma uma possível subnotificação da mortalidade. Ainda, o estado do Paraná, comparado com a taxa geral brasileira, demonstrou uma incidência de mortalidade por LES epidemiologicamente menor, o que pode constatar uma eficiência no cuidado e na comunicação entre as esferas da RAS do Paraná.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

Desse modo, conclui-se que as atualizações epidemiológicas no cenário atual são de grande relevância, já que instigam melhorias nas hipóteses diagnósticas e terapêuticas dos médicos generalistas, além de promover o tratamento multidisciplinar, estimulando o planejamento estratégico para prevenção de agravos à saúde dos indivíduos acometidos.

REFERÊNCIAS

FANOURIAKIS, A. *et al.* Recomendações EULAR para o tratamento do lúpus eritematoso sistêmico: atualização de 2023. *Anais das Doenças Reumáticas*, v. 83, p. 15-29, 2024.

FREIRE, E. A.; SOUTO, L. M.; CICONELLI, R. M. Medidas de Avaliação em Lúpus Eritematoso Sistêmico. *Revista Brasileira de Reumatologia*, p. 75-80, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbr/v51n1/v51n1a06.pdf>. Acesso em 23 jan. 2024.

HOCHBERG, Marc C. *Reumatologia*. Grupo GEN, p. 767-768, 2016. E-book. ISBN 9788595155664. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595155664/>. Acesso em: 22 jan. 2024.

MENDES, Eugênio V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, p.144, 2012. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf. Acesso em: 24 jan. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 21 set. 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Cartilha sobre Lúpus Eritematoso Sistêmico. São Paulo: Rian Narciso Mariano, 2011.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

PERFIL DOS INFANTES COM DIABETES MELLITUS TIPO I INTERNADOS POR CETOACIDOSE EM UM HOSPITAL PARANAENSE

LARISSA ROCHA ALMEIDA; MATHEUS ARENGHERI VICENTE; JHONATAN MENDES PAIVA; LIGIANE DE LOURDES DA SILVA; ANDREIA CRISTINA CONEGERO SANCHES

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Cetoacidose Diabética (CAD) é uma das principais complicações agudas em crianças portadoras de Diabetes Mellitus, principalmente a Diabetes Mellitus tipo 1. Nesse sentido, é considerada uma emergência com necessidade de assistência médica em serviços de média e alta complexidade, para garantir um suporte apropriado às alterações fisiológicas e biológicas e reduzir a taxa de morbimortalidade. **OBJETIVO:** Avaliar o perfil clínico de pacientes pediátricos diagnosticados com CAD internados em um hospital escola da região Oeste do Paraná. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo retrospectivo e descritivo a partir de dados secundários obtidos dos prontuários eletrônicos do sistema operacional Tasy® de 32 pacientes, admitidos no período de janeiro de 2022 a dezembro de 2023 em um hospital universitário do Oeste do Paraná. As variáveis utilizadas foram: idade, sexo, sintomas no momento da internação, se houve a necessidade de atendimento em terapia intensiva e tempo de internação. Uma análise estatística descritiva foi feita para interpretação dos dados. **RESULTADOS:** 53,1% dos pacientes foram meninos, a idade média foi de $8 \pm 3,27$ anos. O tempo de internação médio foi de $7,5 \pm 2,88$ dias, com necessidade de terapia intensiva para 53,1% dos pacientes. Os principais sintomas referidos na admissão foram perda de peso, vômito, polidipsia, dor abdominal e poliúria. Apenas 21,8% dos pacientes apresentaram os três sintomas mais regulares simultaneamente no momento da internação, apesar desses sintomas possuírem uma frequência equivalente (perda de peso 56,2%; vômito 50%; polidipsia 50%). **CONCLUSÃO:** Perda ponderal, vômito e polidipsia foram os três sintomas mais frequentes. Apenas a minoria das crianças possuía essas três queixas simultaneamente no momento da admissão, indicando certa heterogeneidade na clínica dos pacientes estudados.

Palavras-chave: doença crônica; complicação; internamento; diabetes mellitus; pediatria

Área Temática: Assistência médica para condições crônicas

1 INTRODUÇÃO

A cetoacidose diabética (CAD) é uma das principais e mais graves complicações do Diabetes Mellitus (DM), com necessidade de tratamento intensivo e orientação médica adequada. Está presente, principalmente, nos pacientes portadores de DM tipo I (DM I), uma doença crônica grave em que a secreção de insulina pelas células pancreáticas é nula ou insuficiente (Fasanmade *et al.*, 2008). As taxas de mortalidade por CAD devido ao descontrole bioquímico provocado são maiores em crianças e adolescentes com diagnóstico de DM I, (Castro, L. *et al.*, 2008).

Entre os portadores pediátricos de DM I, os sintomas de cetoacidose diabética podem não ser homogêneos, o que dificulta um diagnóstico precoce. Os principais sintomas são náuseas e vômitos, dor abdominal difusa, poliúria e polidipsia, perda de peso, desidratação, fraqueza, fadiga, taquicardia, taquipneia com respiração de Kussmaul, letargia e coma. Ainda,



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

quanto mais jovens, as crianças mostram maior dificuldade em comunicar seus sintomas, o que somado com a baixa instrução de familiares pode retardar a busca pelo serviço hospitalar e prejudicar o prognóstico (Samuelsson, U. *et al.*, 2005). Os critérios para definir a CAD incluem glicemia acima de 200 mg/dL, acidose metabólica (pH venoso < 7,3 ou bicarbonato sérico < 15 mEq/L) e presença de cetonúria e cetonemia (Santomauro *et al.*, 2023).

O presente trabalho objetiva avaliar o perfil clínico dos pacientes menores de 18 anos com DMI internados por CAD em um Hospital Escola Paranaense.

2 METODOLOGIA

Este é um estudo transversal retrospectivo descritivo conduzido a partir de dados secundários coletados dos prontuários de pacientes e do sistema Tasy® internados em um hospital escola do Oeste do Paraná. Os critérios para inclusão dos pacientes para esse estudo foram: serem admitidos para internamento nas alas pediátricas no período de janeiro de 2022 a dezembro de 2023; ter idade menor que 18 anos; pacientes que receberam diagnóstico de DM1; ter diagnóstico de cetoacidose diabética no momento da internação. Foram excluídos os pacientes que não apresentaram quadro de cetoacidose diabética no momento da internação; prontuários incompletos ou ilegíveis que pudessem prejudicar a análise.

As variáveis estudadas e coletadas foram: idade, sexo, tempo de internação e sintomas. Os resultados serão apresentados por meio de estatística descritiva simples, média, desvio padrão, frequência absoluta e relativa. Estatísticas descritivas foram realizadas com auxílio de uma planilha no Microsoft Excel. Este projeto tem atividades previstas no projeto de comitê de ética aprovado sob o parecer nº 3.552.940.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 32 pacientes pediátricos diagnosticados com DMI e internados por CAD. Essa complicação do Diabetes Mellitus I foi confirmada em 17 (53,1%) meninos e 15 (46,8%) meninas com idade média de $8 \pm 3,27$ anos e o maior número de pacientes atendidos com CAD foram crianças entre 8-12 anos com a prevalência de 16 (50%) pacientes nessa faixa etária. A faixa etária mais prevalente apresenta-se de acordo com os trabalhos de Lopes *et al.* (2017).

O tempo de internação médio foi de $7,5 \pm 2,88$ dias. Ainda, houve necessidade de internamento em UTI para 17 (53,1%) dos pacientes. No entanto, não se observou relação entre idade e tempo de internamento, sendo esse uniforme entre as idades (Figura 1). O tempo de internação possui maior influência do protocolo de tratamento utilizado e do grau de cetoacidose do paciente, conforme estudo de Brandão Neto *et al.* (2001). Se estima que, na CAD como sintoma inaugural da DMI, o tempo médio de internamento seja de 8,4 dias e o tempo médio de internamento pela CAD como complicação da DMI já diagnosticada seja de 3,7 dias (Duarte, S. *et al.*, 2009). Na figura 1 observa-se uma comparação entre idade e tempo de internamento.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

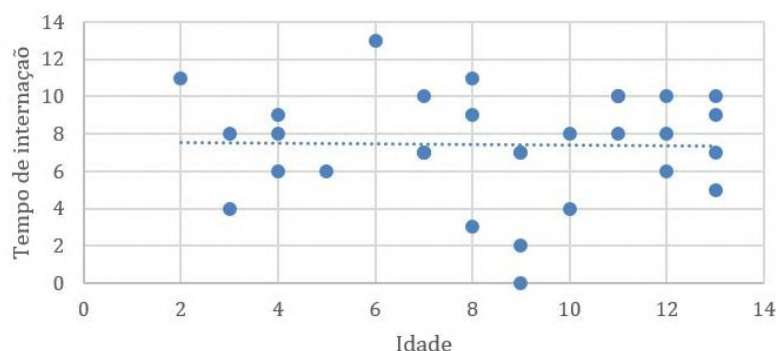


Figura 1- Comparativo entre idade e tempo de internamento dos pacientes pediátricos com DM I atendidos por CAD. Fonte: autor, 2023.

Os sintomas mais relatados foram perda de peso, vômito, polidipsia, dor abdominal e poliúria. Esses sintomas identificados no levantamento são capazes de indicar a suspeita de cetoacidose e similares aos encontrados em outros trabalhos que abordam complicações da Diabetes Mellitus Tipo I (Ababulgu *et al.*, 2020). Ademais, os três sintomas mais frequentes (perda de peso, vômito e polidipsia) se apresentaram simultaneamente em apenas 7 pacientes (21,8%). Na figura 2 observa-se a frequência dos sintomas entre os pacientes pediátricos admitidos por cetoacidose no local de estudo.

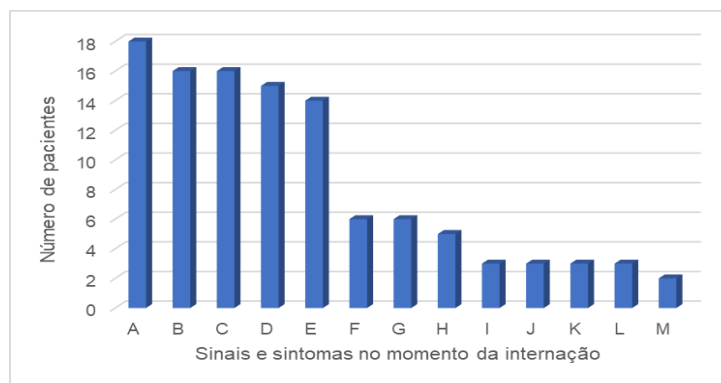


Figura 2 – Sinais e sintomas na internação. A= perda de peso. B= vômito. C= polidipsia. D= dor abdominal. E= poliúria. F= astenia. G= sonolência. H= inapetência. I= febre. J= xerostomia. K= polifagia. L= dispneia. M= cefaleia. Fonte: autor, 2023.

Nesse sentido, entender os sintomas mais frequentes pode ajudar as crianças e seus cuidadores a procurarem auxílio médico mais rapidamente, evitando um diagnóstico tardio de cetoacidose e sequelas pela toxicidade dos corpos cetônicos. Tal fato vai de encontro a trabalhos de James (2019).

As limitações encontradas neste estudo referem-se àquelas ligadas ao tipo de estudo e ao tamanho da população estudada, advinda de apenas uma instituição. Além disso, todos os pacientes foram submetidos ao exame da gasometria e obtiveram a confirmação da CAD em conjunto com os resultados dos outros laboratoriais. Entretanto, não se pôde classificá-los quanto à severidade da CAD (leve, moderada ou grave), pois os dados individuais da gasometria não foram coletados para o estudo.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

4 CONCLUSÃO

A presente pesquisa demonstrou que os principais sintomas clínicos de alarme para cetoacidose em crianças diagnosticadas com DM I atendidas em um hospital universitário do Paraná foram perda ponderal, vômito e polidipsia. Entretanto, esses achados clínicos se mostraram simultaneamente na minoria do grupo estudado, o que mostra certa heterogeneidade no perfil sintomático desses pacientes.

REFERÊNCIAS

ABABULGU, RZ.; TESFAYE, BT. Characteristics and Outcomes of Children with Type-I Diabetes Mellitus Hospitalized for Ketoacidosis. **Current Diabetes Reviews**, v. 16, n. 7, p. 779-786, 2020.

BRANDÃO NETO, R. A.; SCALABRINI NETO, A. Cetoacidose diabética: considerações sobre o tratamento. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 47, n. 4, p. 284-285, 2001

CASTRO, L.; MORCILLO, A. M.; GUERRA-JÚNIOR, G. Diabetic ketoacidosis in children: treatment profile at a university hospital. **Revista Associação Médica Brasileira**, v. 54, n. 6, p. 548-553, 2008.

DUARTE, S.G.; CALHA, M. Cetoacidose Diabética – Experiência de 6 anos num Serviço de Pediatria. **Revista Portuguesa de Diabetes**, v. 4, n. 3, p. 108-110, 2009.

FASANMADE, O. A.; ODENIYI, I. A.; OGBERA, A. O. Diabetic ketoacidosis: diagnosis and management. **African journal of medicine and medical sciences**, v. 37, n. 2, p. 99-105, 2008.

JAMES, J. Dying well with diabetes. **Ann Palliat Med**, v. 8, n. 2, p.178-189, 2019.

LOPES, C. L.; PINHEIRO, P. P.; BARBERENA, L. S.; ECKERT, G. U. Diabetic ketoacidosis in a pediatric intensive care unit. **Jornal de Pediatria**, v. 93, n. 2, p. 179-184, 2017.

SAMUELSSON, U.; STENHAMMAR, L. Clinical characteristics at onset of Type 1 diabetes in children diagnosed between 1977 and 2001 in the south-east region of Sweden. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v. 68, n. 1, p. 49-55, 2005.

SANTAMOURO, A.T.; LAMOUNIER, R. N. Diagnóstico e tratamento da Cetoacidose Diabética. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes** (2023). DOI: [10.29327/5238993.2023-6](https://doi.org/10.29327/5238993.2023-6)



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

AVALIAÇÃO NEUROANATÔMICA E SOMATOSSENSORIAL DAS NEURALGIAS CRURAIS FEMORAIS

KELLI MAIARA GOMES DA SILVA; SIBELE DE ANDRADE MELO KNAUT

RESUMO

A dor neuropática é caracterizada pela existência de lesões no sistema nervoso somatossensorial, sendo as fibras nervosas do tipo A β apontadas como uma das responsáveis por esta condição. Muitos pacientes que apresentam dor neuropática apresentam sintomas nos membros inferiores, principalmente na região femoral, devido à sua localização anatômica. Portanto, este estudo tem como objetivo realizar uma descrição epidemiológica da neuralgia crural em pacientes internados no Centro de Reabilitação Somatossensorial da dor neuropática de Friburgo, na Suíça, entre julho de 2004 e junho de 2022. O diagnóstico de dor neuropática foi feito pela presença de hipoestesia, alodínia mecânica ou neuralgia com ou sem alodínia mecânica e hipoestesia subjacente, em pelo menos um ramo cutâneo. Seiscentos e quarenta e cinco pacientes (média de idade: $48,8 \pm 15,3$ anos) apresentando lesão em pelo menos um ramo cutâneo correspondente à região crural foram avaliados nesse período. Com base no exame físico por meio de estesiografia ou alodinografia, encontramos 783 lesões axonais em fibras A β correspondentes ao ramo crural. Uma média de 1,2 ramos cutâneos lesionados pôde ser confirmada nesses pacientes. Quanto à classificação das lesões axonais, 74% das lesões, no momento da avaliação inicial, foram diagnosticadas como estágios III e IV, confirmando a alta prevalência de alodínia mecânica intermitente e permanente. Concluindo, fica claro que as lesões do nervo femoral, principalmente aquelas relacionadas ao nervo safeno, não são tão raras e se encontram, em sua maioria, nos estágios III e IV, merecendo atenção e investigação detalhada para um diagnóstico preciso e tratamento adequado.

Palavras-chave: Neuropatia crural; Lesão nervosa periférica; Alodínia mecânica; Hipoestesia; Fisioterapia.

Área temática: Temas Transversais

1 INTRODUÇÃO

A dor é considerada uma experiência complexa, física e emocional. Segundo a Associação Internacional para Estudos da Dor (IASP), a dor é definida como “Uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial”. Entre os diferentes tipos de dor, a dor neuropática é definida como “dor causada por uma lesão ou doença do sistema nervoso somatossensorial”, e sua prevalência é de 6,9% da população geral, tendo importante impacto na saúde da população (Scholz et al., 2019). Estudos mais recentes sugerem que a dor neuropática periférica envolve a lesão das fibras A β de pelo menos um ramo cutâneo (Spicher et al., 2020a; Bouchard et al., 2021).

A dor neuropática pode integrar dor espontânea ou provocada, e os sintomas mais apresentados pelos pacientes incluem queimação, sensação de choque e alodínia mecânica (Barros; Colhado; Giublin, 2016). A alodínia mecânica é caracterizada por hipersensibilidade ao toque e pode ser definida como dor causada por um estímulo que normalmente não causaria dor (Spicher et al., 2008; Spicher et al., 2020a; Bouchard et al., 2021), por exemplo, o toque da roupa na pele que pode gerar uma sensação dolorosa incomum. Paradoxalmente, após a resolução do território alodínico, observa-se a manifestação de uma hipoestesia tátil subjacente sendo uma área cutânea que apresenta diminuição sensitiva, caracterizada pelos pacientes como uma sensação de “dormência” (Quintal et al., 2013; Bouchard et al., 2021). Portanto, é possível



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

perceber que o território hipostésico é mascarado pela alodínia mecânica (Spicher et al., 2008; Spicher et al., 2020a).

As lesões de fibras nervosas A β são atualmente reconhecidas em cinco estágios de dano axonal (BOUCHARD et al., 2021):

- Estágio I: Hipoestesia tátil
- Estágio II: Alodínia mecânica simples
- Estágio III: Neuralgia intermitente
- Estágio IV: Neuralgia permanente
- Estágio V: Síndrome da Dor Regional Complexa de Budapest

A maioria dos pacientes com sintomas de dor neuropática é tratada na atenção primária, com apenas uma minoria sendo encaminhada para avaliação e diagnóstico clínico especializado. Muitos pacientes que apresentam dor neuropática têm sintomas nos membros inferiores, em especial na região femoral, devido à sua localização anatômica (Nobel et al., 1980; Jakubowicz, 1991; Kargel et al., 2006). No entanto, quando tratamos de lesões periféricas, é importante considerarmos os domínios que representam os territórios de onde emanam os nervos, ou seja, um conjunto de terminações nervosas sensitivas cujos axônios carregam uma sensibilidade comum (Spicher et al., 2020b). Sendo assim, este estudo tem por objetivo realizar uma descrição clínica das neuralgias crurais dos pacientes admitidos no Centro de Reabilitação Somatossensorial da dor neuropática em Fribourg, na Suíça, entre julho 2004 e junho de 2022.

2 METODOLOGIA

Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa em seres humanos da Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná (Parecer 5.953.512). O diagnóstico de dor neuropática envolvendo a neuralgia crural foi baseada na aferência cutânea dos nervos e não na sua representação clássica neuroanatômica (Spicher et al., 2020b). A análise retrospectiva dos dados coletados prospectivamente incluiu pacientes com lesão de pelo menos um ramo cutâneo correspondente ao departamento crural, tratados no Centro de Reabilitação Somatossensorial de julho de 2004 a junho de 2022. Esses dados foram coletados na prática clínica por dois terapeutas somatossensoriais certificados da dor (CSTP®: Certified Somatosensory Therapist of Pain, obtido após 150 horas de formação especializada). O diagnóstico de dor neuropática se deu pela presença de hipoestesia, alodínia mecânica simples, neuralgia intermitente ou permanente com ou sem alodínia mecânica, bem como síndrome da dor regional complexa, em pelo menos um ramo cutâneo.

Quando o paciente apresentava-se no estágio I da lesão da fibra A β , era realizado uma estesiografia a fim de cartografar uma hipoestesia parcial tendo como base o maior território de distribuição cutânea. Além da estesiografia, a importância da hipoestesia tátil foi avaliada por meio do exame do limiar de sensibilidade tátil e do teste de discriminação de dois pontos.

Dois testes clínicos foram realizados para diagnosticar a presença e a importância da alodínia mecânica: Alodinografia (Packham et al., 2020a; Packham et al., 2020b) e a Escala de Dor do arco-íris (RPS). A alodinografia (Packham et al., 2020b) é um sinal de exame clínico padronizado para mapear as bordas do território cutâneo onde a aplicação de um estesiômetro de 15 gramas (gf) na pele (monofilamento de Semmes-Weinstein nº 5.18) gera uma resposta dolorosa. O território da alodinografia é medido usando marcos anatômicos e registrado visualmente em papel quadriculado. Em 2020, Packham e colaboradores demonstraram a confiabilidade desse exame clínico do fenômeno fisiológico fundamentalmente clínico da AME (Packham et al., 2020b). A RPS é um sinal de exame clínico padronizado para qualificar o grau de alodínia mecânica (Packham et al., 2020b). O centro do mapa da alodinografia é testado pela aplicação de um único estímulo com o menor dos sete monofilamentos (0,03 gf, Semmes-Weinstein #2,44) por 2 segundos. Este processo é repetido na mesma área com filamentos



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

progressivamente mais grossos produzindo estímulos mais fortes. O monofilamento aplicado que gera dor é então anotado classificando assim a severidade da alodínia mecânica. A alodínia mecânica é considerada resolvida quando o estesiômetro de 15g não provoca mais a dor.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Seiscentos e quarenta e cinco pacientes (idade média: $48,8 \pm 15,3$ anos) apresentando lesão de pelo menos um ramo cutâneo correspondente ao departamento crural, foram avaliados neste período. Com base no exame físico por meio da estesiografia ou alodinografia, encontramos 783 lesões axonais nas fibras A β nestes pacientes, envolvendo o departamento crural (Fig. 1), o que indica que alguns pacientes apresentaram mais de uma lesão axonal.

Em relação a classificação das lesões axonais, 44% das lesões, no momento da avaliação inicial, foram diagnosticadas como estágio III (i.e. neuralgia intermitente), seguida por 30% das lesões no estágio IV. Estudos anteriores evidenciam que as neuropatias periféricas nos membros inferiores, principalmente do nervo femoral, têm maior ocorrência de acometimento e está associada a lesões traumáticas, procedimentos cirúrgicos, inibição iatrogênicas ou aprisionamento em áreas de restrição anatômica (Craig, 2013). No entanto, na literatura estudos relacionados ao domínio crural ou exclusivamente aos ramos cutâneos são limitados. Sendo assim, é relevante considerar as terminações nervosas sensitivas com axônios que carregam uma sensibilidade em comum (Spicher et al., 2020b), para delimitar com melhor precisão os territórios cutâneos correspondentes as lesões de fibras A β , e para que seja possível definir objetivos e buscar alternativas de tratamento mais efetivas.

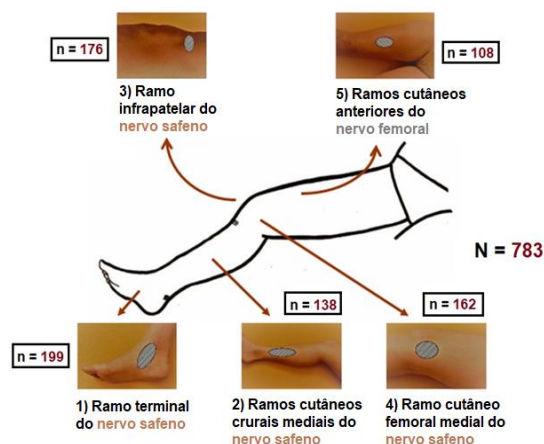


Figura 1. Descrição da quantidade (n) de lesões nos 5 ramos cutâneos correspondentes a

4 CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo evidenciam que uma neuralgia crural não é necessariamente uma lesão ou dano de todo o território de origem cutânea dos 5 ramos do domínio femoral. Além disso, as lesões do nervo femoral, em especial as relacionadas ao nervo safeno, não são tão raras e se apresentam, na sua grande maioria, como estágio III e IV, merecendo atenção e investigação detalhada, para um diagnóstico preciso e um tratamento adequado. A literatura mostra que estes pacientes apresentam grande incapacidade e essa lesão pode afetar um amplo espectro de pacientes em uma ampla gama de especialidades cirúrgicas. Portanto, mais estudos devem ser realizados a fim de investigar o impacto das neuropatias crurais e de intervenções terapêuticas para a sua resolução.

REFERÊNCIAS

BARROS, G. A. M. DE; COLHADO, O. C. G.; GIUBLIN, M. L. Clinical presentation and diagnosis of neuropathic pain. Revista Dor, v. 17, n. 1, p. 15-9, 2016.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

BOUCHARD, S. et al. Douleurs neuropathiques: méthode d'évaluation clinique et de rééducation sensitive. EMC - Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation, v.34, n. 4, 2021.

CRAIG, A. Entrapment Neuropathies of the Lower Extremity. PM&R, v. 5, n. 5, p. 31-40, 2013.

JAKUBOWICZ, M. Topography of the femoral nerve in relation to components of the iliopsoas muscle in human fetuses. Folia Morphol (Warsz), v. 50, n. 1-2, p. 91-101, 1991.

KARGEL, J. et al. Femoral nerve palsy as a complication of anterior iliac crest bone harvest: Report of two cases and review of the literature. Can J Plast Surg, v. 14, n. 4, p. 239-241, 2006.

NOBEL, W.; MARKS, S. C.; KUBIK, S. The anatomical basis for femoral nerve palsy following iliacus hematoma. J Neurosurg, v. 52, n. 4, p. 533-540, 1980.

PACKHAM, T. L.; SPICHER, C. J.; MACDERMID, J. C.; BUCKLEY, N. D. Allodyngraphy: Reliability of a New Procedure for Objective Clinical Examination of Static Mechanical Allodynia. Pain Med, v. 21, n. 1, p. 101-8, 2020a.

PACKHAM, T. L.; SPICHER, C. J.; MACDERMID, J. C.; QUINTAL, I.; BUCKLEY, N. Evaluating a sensitive issue: reliability of a clinical evaluation for allodynia severity. Somatosens Mot Res., v. 37, n. 1, p. 22-7, 2020b.

QUINTAL, I. et al. Méthode de rééducation sensitive de la douleur. **EMC - Kinésithérapie - Médecine physique - Réadaptation**, v. 9, n. 1, p. 1-16, 2013.

SPICHER C. J.; PACKHAM T. L.; BUCHET N.; QUINTAL I.; SPRUMONT, P. Atlas of Cutaneous Branch Territories for the Diagnosis of Neuropathic Pain 2020b: 1st English edition stemming from the previous 3rd French edition – Foreword: B. Kramer. Berlin, London, Shanghai, Tokyo, NewYork City: Springer-Nature.

SPICHER C. J.; MATHIS F.; DEGRANGE B.; FREUND P.; ROUILLER E. M. Static mechanical allodynia (SMA) is a paradoxical painful hypo-aesthesia: Observations derived from neuropathic pain patients treated with somatosensory rehabilitation. **Somatosensory Motor Research**, v. 25, n. 1, p. 77-92, 2008.

SPICHER, C. J.; QUINTAL, I.; VITTAZ, M.; BARQUET, O.; KNAUT, S. A. M. Douleurs neuropathiques: evaluation clinique et rééducation sensitive. Montpellier: Sauramps Medical, v. 1, p. 379, 2020a.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

ACÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS: UMA ABORDAGEM DO ALCOOLISMO CRÔNICO

VICTORIA BEATRIZ PODOLAN SAUKA; RACHEL SAYURI DURÃES NAKAKUKI;
AUGUSTO PHILIPPUS LACK; GUSTAVO BIANCHINI PORFIRIO; DANIELLE SORAYA DA
SILVA FIGUEIREDO

RESUMO

Do ponto de vista médico, o alcoolismo é classificado como uma doença crônica. Tendo em vista que o consumo de álcool se inicia na passagem da faixa etária infantil para a adolescência, sendo influenciado pela curiosidade e principalmente pelo ambiente familiar, que geralmente se mostra permissivo, percebeu-se a necessidade de uma ação educacional preventiva a respeito dessa temática, para crianças e adolescentes. Nesse sentido, desenvolveu-se o projeto de extensão "Geração Saúde", que se caracteriza pela promoção de ações educacionais, realizado por estudantes do segundo ano de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior Estadual, supervisionado por dois docentes, em um Instituto de Ação Social sem fins lucrativos que atende crianças e adolescentes. Uma dessas ações abordou o alcoolismo como temática, por meio de um ensino ativo, preparado com critério científico por uma dupla de estudantes, com o objetivo de entender qual o contexto familiar em que as crianças estavam inseridas, quais informações elas sabiam a respeito do alcoolismo crônico, promover o aprendizado a respeito da gravidade dessa prática, assim como as consequências, mitos e verdades a respeito dessa condição. Desse modo, além de contribuir para o Letramento em Saúde e a Educação Médica, a ação é promotora da saúde na comunidade, principalmente no que diz respeito a condições crônicas. Em suma, o trabalho destaca a importância de intervenções educativas para conscientizar e prevenir o alcoolismo crônico.

Palavras-chave: Educação Médica; Condições Crônicas; Medicina Preventiva; Alcoolismo; Promoção da Saúde Infantil.

Área Temática: Educação e Formação em Saúde para abordagem das condições crônicas

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014, do Ministério da Saúde, as doenças crônicas são doenças graduais, com desenvolvimento lento e que não necessariamente apresentam uma cura, são normalmente multicausais e seu tratamento exige uma mudança de vida. Assim, o alcoolismo (CID F10) é tratado como uma doença crônica, sendo que o primeiro contato com o álcool ocorre ainda na infância (Carvalho et al., 1995).

Uma pesquisa realizada nos Estados Unidos aponta que cerca de três milhões de crianças e adolescentes consomem tabaco e álcool, dos quais cerca de 50% dos estudantes consomem álcool pelo menos uma vez por mês, e 31 % do consumo ilegal leva a embriaguez mensalmente (Ruiz; Andrade, 2005).

Nesse contexto, o problema do etilismo torna-se mais grave, devido à importância da infância e da adolescência no desenvolvimento do indivíduo como um todo, pois esta fase envolve mudanças comportamentais, fisiológicas sociais e morais, assim como o desenvolvimento do Sistema Nervoso, fatores que são responsáveis pela formação completa dos indivíduos o que torna o uso do álcool nessa faixa etária extremamente danosa.

Desse modo, percebendo-se que o alcoolismo crônico não é um problema que inicia na idade adulta, mas sim que se deve a experimentação precoce de bebidas alcoólicas, torna-se



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

clara a necessidade urgente de promover ações educacionais com o objetivo de promover a educação na saúde, para prevenir práticas potencialmente prejudiciais à saúde na infância e adolescência que possam levar a condições crônicas, pois embora a venda e/ou entrega de bebidas alcoólicas a esse grupo seja criminosa, a lei não é a única medida necessária para resolver o problema uso precoce de substâncias psicoativas (BRASIL, 1990).

Assim, o presente trabalho busca sintetizar a ação educacional realizada, demonstrando a sua tamanha importância para a prevenção do alcoolismo crônico.

2 METODOLOGIA

Relato de experiência, orientado pelo roteiro proposto por Mussi et al. (2021), discutido à luz da Teoria Social Cognitiva, de Bandura et al. (2008) e das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (2014).

Entre Outubro e Novembro de 2023, desenvolveu-se o Projeto Geração Saúde, que segue a resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018, do Ministério da Educação (MEC), Conselho Nacional de Educação (CNE) e Câmara de Educação Superior (CES), como atividade de extensão curricular obrigatória. Nesse sentido, o projeto foi planejado por docentes e implementada por estudantes da graduação em Medicina, de Instituição de Ensino Superior (IES), pública e situada em município de grande porte paranaense, com o objetivo de promover o bem-estar de crianças e adolescentes de um Instituto do município, assim como proporcionar o desenvolvimento de competências e educação da Medicina Preventiva, por meio da promoção do letramento em saúde para o público infanto-juvenil. A ação sobre alcoolismo se deu em dois encontros, com duração de duas horas cada, para turmas de, aproximadamente, 30 crianças e adolescentes, no período matutino e vespertino.

Os estudantes que desenvolveram a intervenção estavam no segundo ano da graduação de Medicina e os temas “comportamento de risco à saúde”, “modelo transteórico”, “intervenção breve”, “atuação ética e humanística na relação médico-paciente”, “aplicação do raciocínio clínico”, “atuação em equipe multiprofissional no cuidado à saúde”, “riscos de comportamentos crônicos” e “apoio ao autocuidado” e “abordagem das condições crônicas” foram previamente pesquisados, abordados, e elaborados por uma dupla de estudantes, baseadas em evidências científicas, nas dúvidas e necessidades de letramento em saúde do público e na andragogia e aplicados na comunidade, por meio da ação.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação educativa no Instituto, em um município de grande porte paranaense, surgiu a partir da atividade de extensão curricular obrigatória chamada "Projeto Geração Saúde", realizada por 40 alunos do 4º período da graduação em Medicina, sob supervisão de três professores da IES. O objetivo era abordar crianças e adolescentes, envolvendo-os em uma atividade ativa informativa que aborda os riscos e problemáticas envolvidos no uso do álcool, uma temática relevante nesse contexto e faixa etária, visto que, segundo dados epidemiológicos, o uso do álcool se inicia ainda na passagem da infância para a adolescência (Carvalho et al., 1995).

Os alunos de graduação iniciaram a abordagem com perguntas lúdicas sobre etilismo, para criar um vínculo com o público-alvo, fazer com que eles fossem parte integrante e ativa da construção da ação e também para entender as demandas e lacunas de conhecimento que eles tinham a respeito da temática. Ademais, buscou-se saber qual a percepção e relação dos familiares deles com bebidas alcoólicas.

A maioria disse já ter experienciado parentes e familiares com hábito etílico em reuniões familiares, alguns inclusive relataram familiares em condição de alcoolismo crônico. Poucos



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

deles relataram ter tido uma orientação e educação significativa a respeito dos riscos do etilismo tanto no contexto familiar quanto escolar.

Nesse sentido, as respostas obtidas confirmam que o contexto familiar tem grande influência sobre a relação que os indivíduos desenvolvem com a bebida, principalmente por conta da experimentação de um papel familiar permissivo. Nessa perspectiva, dentro de vários fatores da construção do indivíduo, as influências parentais, são relevantes para o desenvolvimento do abuso e dependência de álcool em seus filhos. (Jacob; Leonard, 1986)

Após a etapa de percepção do entendimento das crianças e adolescentes a respeito do alcoolismo crônico, buscou-se tornar as crianças e adolescentes participantes ativos na ação, com base na teoria que defende a participação ativa do indivíduo na aprendizagem, proposta por Bandura et al. (2008), chamada Teoria Social Cognitiva (BANDURA et al., 2008), por meio da promoção de uma gincana com perguntas elaboradas pelos estudantes de medicina, que continham dados epidemiológicos, fatores de risco, complicações dessa condição crônica e mitos e verdades a respeito dos efeitos do alcoolismo crônico na saúde individual, coletiva e ambiental.

Após a verificação das respostas, todas as crianças e adolescentes puderam expor suas ideias e dúvidas, e os estudantes de Medicina forneceram correções e explicações científicas. Os acertos foram registrados e, ao final, todos receberam uma guloseima como prêmio.

Pôde-se concluir, com o feedback recebido e a grande participação das crianças e adolescentes, que a ação foi efetiva para promover não apenas o letramento em saúde e a promoção da medicina preventiva, mas principalmente o estímulo da crença de autoeficácia positivo, incentivando-os ao pensamento e realização de que eles são capazes de mudar seus hábitos, com base em conhecimentos em saúde e justificativas para a mudança (BANDURA et al., 2008).

Por fim, também houveram aspectos importantes para o desenvolvimento de capacidades acadêmicas e profissionais dos acadêmicos de Medicina, uma vez que a ação abrangeu as competências e habilidades presentes nas diretrizes curriculares propostas pelo MEC, como a aptidão médica de desenvolverem ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo, e inserção dos alunos precocemente em atividades práticas relevantes para a sua futura vida profissional (BRASIL, 2001).

4 CONCLUSÃO

A abordagem do Alcoolismo Crônico nas ações educativas realizadas com crianças e adolescentes em um Instituto de um município do Paraná, por estudantes de Medicina é importante para promover o letramento educacional da gravidade dessa condição, de forma que o público entenda que o etilismo não é apenas uma prática, mas sim uma condição crônica de preocupação mundial, que geralmente se inicia ainda na infância. Portanto, a ação se mostrou de tremenda importância não apenas para a educação em saúde e para a abordagem dessa condição crônica, mas também como uma ação de saúde preventiva e estratégia para a promoção da saúde da comunidade.

REFERÊNCIAS

BANDURA, A. *et al.* **Teoria Social Cognitiva:** conceitos básicos. Porto Alegre: Artmed, 2008, 176 p.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

BRASIL. **Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266. Acesso em: 1 set. 2023.

CARVALHO, V.; PINSKY, I.; SILVA, R. S.; CARLINI-COTRIM, B. Drug and alcohol use and family characteristics: a study among Brazilian high-school students. **Addict**, v. 90, p. 65-72, 1995.

JACOB, T.; LEONARD, K. Psychosocial functioning in children of alcoholic fathers, depressed fathers and control fathers. **J Stud Alcohol**, v. 47, n. 5, p. 373-380, set. 1986. DOI: 10.15288/jsa.1986.47.373. PMID: 3762160.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (BRASIL). **Resolução CNE/CES nº 4, de 01/11/2001:** Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília: Câmara de Educação Superior; 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Portaria nº 483/GM/MS**, de 1 de abril de 2014. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

RUIZ, M. R.; ANDRADE, D. A família e os fatores de risco associados ao consumo de álcool e tabaco em crianças e adolescentes, Guayaquil-Ecuador. *Rev Latino-Am Enfermagem*, v. 13, n. esp, p. 813-818, out. 2005.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

ANÁLISE DA TAXA DE MORTALIDADE POR DPOC NA 5ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ

LAÍS VALENTINA RESNAUER TAQUES DA SILVA DIAS; MARIELLY LARA GEFFER ORTIZ; BÁRBARA MENDES PAZ CHAO.

RESUMO

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é um problema de saúde pública, sendo considerada uma das principais causas de morte atribuíveis ao tabagismo no Brasil e no mundo. A pneumopatia caracteriza-se por uma restrição progressiva do fluxo de ar pulmonar causada por uma resposta inflamatória atípica. Essa resposta inflamatória é geralmente provocada por toxinas inalatórias, como em pacientes tabagistas. Acerca disso, realizou-se uma análise da taxa de mortalidade por essa doença na 5ª Regional de Saúde do Paraná, com sede no município de Guarapuava, entre homens e mulheres de 40 a 69 anos, no período de 2011 a 2021, por meio de um estudo quantitativo, descritivo. Os dados utilizados para o presente trabalho foram obtidos por meio do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) - DATASUS, do Ministério da Saúde. Os resultados demonstram que, durante esse período, houve um declínio progressivo na taxa de mortalidade por DPOC. Além disso, nota-se uma discrepância entre a mortalidade específica entre o sexo masculino e feminino. A taxa específica feminina reduziu 38% de 2011 para 2021, enquanto a masculina alcançou a redução de 51% nesse mesmo período. O motivo disso pode ser explicado pela tendência de diminuição do tabagismo, além do aumento da adesão ao tratamento. Contudo, pode existir falha de notificação no registro da causa morte, gerando uma subnotificação de casos que dificultam a análise precisa da doença. Para evitar a propagação de dados incorretos, faz-se necessário aprimorar os sistemas de saúde para garantir o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e tratamento da DPOC na região.

Palavras-chave: Doença pulmonar obstrutiva crônica; Taxa de mortalidade específica; Indicadores de saúde; Doenças crônicas; Vigilância em Saúde.

Área temática: Vigilância em Saúde para as condições crônicas

1 INTRODUÇÃO

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma condição pulmonar progressiva e debilitante que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. A prevalência da doença varia conforme a localização geográfica, está relacionada à exposição a fatores ambientais e características genéticas e ocupa a terceira principal causa de morte no mundo, com mais de 3 milhões de óbitos registrados em 2019 (BRASIL, 2023).

O tratamento é realizado com corticosteróides e broncodilatadores, no entanto há uma adesão apenas de cerca de 50% dos pacientes. Contudo, a educação de pacientes sobre a gravidade da doença e seu tratamento aliada à promoção de planos de autocuidado junto à equipe multiprofissional contribui na melhoria das taxas de mortalidade por DPOC (KUMAR et al., 2023).

Neste contexto, é essencial realizar uma análise detalhada da taxa de mortalidade por DPOC em regiões específicas para compreender melhor o impacto dessa doença e desenvolver



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

estratégias de prevenção e tratamento mais eficazes. Este estudo analisa a taxa de mortalidade por essa doença na 5ª Regional de Saúde do Paraná, em indivíduos com faixa etária entre 40 e 69 anos, no período de 2011 a 2021.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo. Os dados referentes aos óbitos por doença pulmonar obstrutiva crônica foram obtidos a partir do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) - DATASUS. As variáveis selecionadas foram: estatísticas vitais, mortalidade desde 1996 pela CID-10, óbitos por residência na 5ª Regional de Saúde do Paraná, ano do óbito, categoria CID-10: J44, sexo: masculino e feminino, idade: entre 40 e 69 anos, período de 2011 a 2021.

A partir desses dados, foi calculada a taxa de mortalidade específica por DPOC por 100 mil habitantes, de acordo com o ano do óbito, segundo a 5ª Regional de Saúde do Paraná, entre os anos de 2011 a 2021.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se um aumento da população adscrita em Guarapuava na faixa etária estudada, onde os números absolutos passaram de 132.055 para 155.354 indivíduos, incluindo nesses dados a soma dos gêneros masculino e feminino (figura 1).

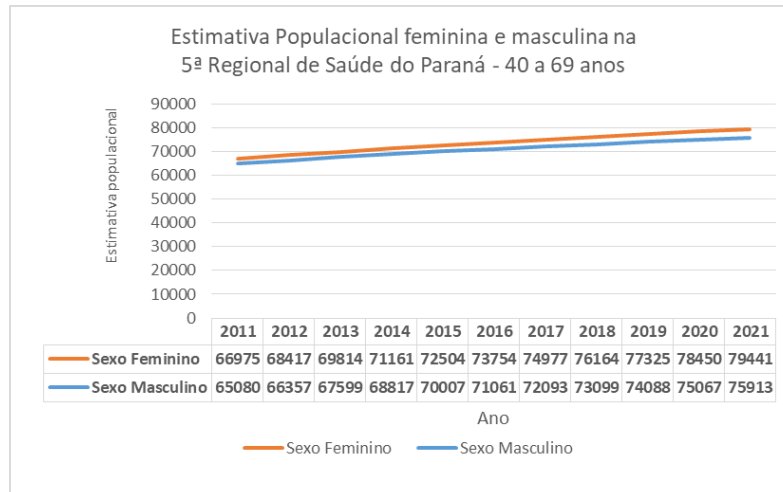


Figura 1. Estimativa populacional de ambos os sexos, da 5ª Regional de Saúde do Paraná, entre 2011 e 2021.

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados do Estudo de Estimativas Populacionais por município, sexo e idade - 2000 - 2021.

Considerando as taxas de mortalidade na população feminina entre 40 e 69 anos, houve uma diminuição de 59,7/100 mil habitantes em 2011 para 36,5/100 mil habitantes em 2021. Do mesmo modo que a taxa de mortalidade absoluta masculina na mesma faixa etária também diminuiu, com a taxa passando de 49,1/100 mil habitantes em 2011 para 23,7/100 mil habitantes em 2021. Assim, observa-se uma redução progressiva da mortalidade por DPOC nessa faixa etária em ambos os sexos, com uma tendência decrescente deste indicador nos próximos anos (figura 2).

Nota-se que a mortalidade (figura 2) por DPOC apresenta um declínio recente nos



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

últimos anos, acompanhando a tendência de diminuição do tabagismo (ZÜGE et al., 2018). A diminuição da taxa de mortalidade decorre de causas múltiplas. Podendo estar relacionada também com o aumento da adesão ao tratamento por ambos os sexos aliada a uma educação e cuidado integral ao paciente. Outro fator a ser considerado é o registro incorreto das causas de morte, que podem resultar em discrepâncias nos registros dos Sistemas de Saúde (ZÜGE et al., 2018).

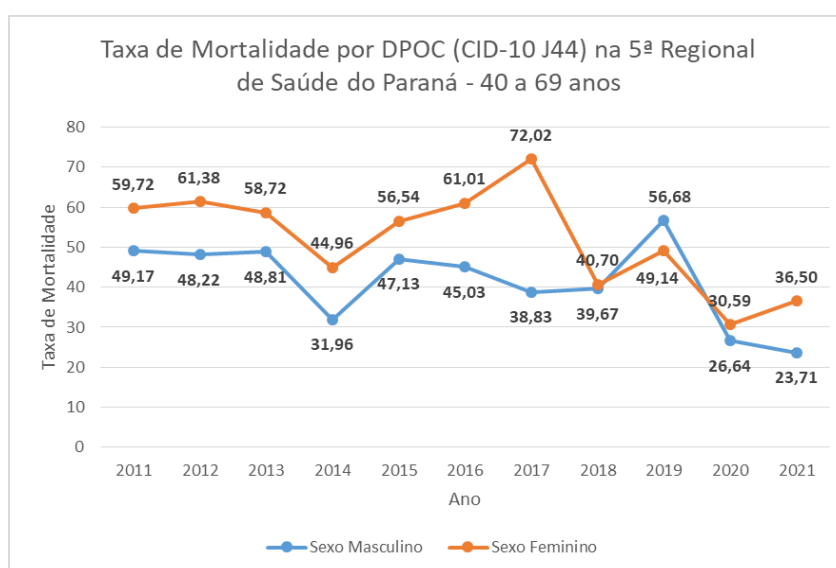


Figura 2. Taxa de mortalidade masculina e feminina na faixa etária de 40 a 69 anos, por Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (CID-10 J44) na 5ª Regional de Saúde do Paraná, entre 2011 e 2021.

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) - DATASUS. Taxa de mortalidade apresentada para a população de ambos os sexos/100 mil habitantes.

No entanto, a taxa de mortalidade específica por DPOC feminina quando comparada à masculina é cerca de 21% maior em 2011 e 53% maior em 2021 (figura 2). Embora essa doença seja mais comum em homens, o número de casos e as taxas de mortalidade em mulheres vêm aumentando rapidamente. Um dos fatores causais dessa discrepância entre homens e mulheres é o fato anatômico de que os pulmões das mulheres são menores do que os dos homens e, portanto, exigem menor exposição à nicotina para produzir os efeitos negativos do tabaco (MOREIRA et al., 2013).

Um estudo realizado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, na cidade de Goiânia, em Goiás, no ano de 2013, constatou que das 160 mulheres selecionadas, o grupo com DPOC apresentou maior duração de exposição à fumaça de lenha, maior tempo de domicílio rural, duração semelhante de tabagismo passivo e de trabalho a lavoura (MOREIRA et al., 2013). Isso justifica, de certa forma, o aumento expressivo da taxa de mortalidade por DPOC entre mulheres comparado aos homens na faixa etária estudada.

4 CONCLUSÃO

As taxas de mortalidade de DPOC 5ª Regional de Saúde do Paraná reduziram entre os anos de 2011 para 2021. Esta redução pode ser explicada pela diminuição do tabagismo, além



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

do aumento da adesão ao tratamento. Contudo, pode existir falha de notificação no registro da causa morte, gerando uma subnotificação de casos que dificultam a análise precisa da doença.

A análise da taxa de mortalidade por DPOC é um passo fundamental para melhorar a saúde pulmonar da população local. Contudo, esforços colaborativos entre profissionais de saúde, autoridades sanitárias e a comunidade são essenciais para criar estratégias abrangentes que abordam tanto a subnotificação quanto a falha no registro de causas de morte por DPOC.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS: Departamento de Informática do SUS. Informações de Saúde. Estatísticas vitais. Mortalidade – desde 1996 pela CID-10. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/mortalidade-desde-1996-pela-cid-10>

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS: Departamento de Informática do SUS. Informações de Saúde. Demográficas e Socioeconômicas. Estudo de Estimativas populacionais por município, sexo e idade - 2000-2021. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/populacao-residente>

KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; ASTER, J. C. et al. Robbins & Cotran Patologia: Bases Patológicas das Doenças. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2023.

MOREIRA, M. A. C.; BARBOSA, M. A; JARDIM, J. R. et al. Doença pulmonar obstrutiva crônica em mulheres expostas à fumaça de fogão à lenha. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 59, n. 6, p. 607-613. 2013.

ZÜGE, C.; OLIVEIRA, M.; DA SILVA, A. et al. Entendendo a funcionalidade de pessoas acometidas pela Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) sob a perspectiva e a validação do Comprehensive ICF Core Set da Classificação Internacional de Funcionalidade. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, v. 27, n. 1, p. 27-34, 2018.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

FATORES DE RISCO RELACIONADOS ÀS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

MATHEUS HOFFMANN SOARES; MATHEUS MARTINI CUNICO; LAIS VALENTINA RESNAUER TAQUES DA SILVA DIAS; RAFAEL AUGUSTO LISTON DA LUZ; BÁRBARA PAZ CHAO

RESUMO

O objetivo do presente trabalho é demonstrar quais são os fatores de risco mais prevalentes associados à asma brônquica. Este trabalho consistiu em uma revisão da literatura sobre os fatores de risco associados à asma, desde influências genéticas até exposições ambientais, destacando a complexidade multifatorial dessa condição de saúde, analisando os perfis epidemiológicos e os dados presentes neles, correlacionando os achados e verificando se estão de acordo. Seguindo as diretrizes PRISMA, essa revisão utilizou a estratégia PICOS para elucidar a relação entre os eventos “fatores de risco” e “asma crônica”. A revisão dos trabalhos foi embasada em quatro critérios: a abordagem concisa do impacto dos fatores de risco associados a asma crônica, trabalhos completos publicados entre os anos de 2019 e 2024, estudos realizados com adultos e ensaios clínicos ou observacionais. A busca nas bases de dados resultou na identificação de 1215 publicações. Destas, 511 foram excluídas por serem publicações duplicadas e 698 foram descartadas por não cumprirem os critérios pré-estabelecidos, restando 6 artigos. A análise aponta que a cessação do tabagismo, hábitos alimentares saudáveis são essenciais e indispensáveis para prevenir a asma crônica e outras doenças respiratórias. O microbioma intestinal mostrou-se fator de risco significativo para a ocorrência de asma, assim como infecções respiratórias precoces. Portanto, há uma necessidade da abordagem integrativa multidisciplinar para doenças respiratórias, tais como asma brônquica e outras doenças respiratórias. A identificação precoce dos fatores etiológicos pode ajudar na implementação de estratégias de prevenção para asma, além de facilitar o desenvolvimento de abordagens terapêuticas mais eficazes para os indivíduos de risco.

Palavras-chave: Fatores de risco; Asma; Doenças respiratórias; tabagismo; DPOC;

1 INTRODUÇÃO

A asma crônica é uma condição respiratória complexa e prevalente que afeta milhões de pessoas em todo o mundo (Doke et al., 2023). Caracterizada por inflamação das vias aéreas e sintomas como dispneia e tosse, a asma crônica pode ter origens multifatoriais (DOKE et al., 2023). Compreender os fatores de risco associados a essa enfermidade é crucial para a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz.

Acerca disso, exploraremos alguns dos principais fatores de risco associados ao desenvolvimento e agravamento da asma crônica.

2 METODOLOGIA

Esta revisão sistemática seguiu as diretrizes PRISMA e utilizou a estratégia PICOS para elucidar a relação entre os eventos “fatores de risco” e “asma crônica”. A busca pelas evidências científicas nas bases de dados foi realizada nas bases de dados PubMed, SCIELO e BVS utilizando a terminologia MeSH (do inglês, Medical Subject Headings). Para tal, foi utilizada a seguinte estratégia de busca: (("risk factors") AND ("chronic asthma")).



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

Todos os trabalhos encontrados foram analisados para elegibilidade segundo os seguintes critérios: (i) abordagem concisa dos fatores de risco para asma, (ii) trabalhos completos publicados entre os anos de 2019 e 2024 (iii) estudos realizados com adultos (iv) ensaios clínicos ou observacionais.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados resultou na identificação de 1215 publicações. Destas, 511 foram excluídas por serem publicações duplicadas e 698 foram descartadas porque não havia estudo completo disponível ou por serem revisões, relatos de caso, editoriais, ou seja, por não cumprirem os critérios pré-estabelecidos. Portanto, restaram 6 artigos que foram incluídos para a construção da síntese qualitativa do presente trabalho. A tabela 1 ilustra a metodologia e os principais achados e conclusões.

Tabela 1. Descrição dos achados nos estudos selecionados na presente revisão.

Referência	N.º de pacientes	Principais achados	Conclusões
Nguyen <i>et al.</i> (2022)	235	Foram avaliados 235 pacientes, incluindo 131 (56%) com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e 104 (44%) asmáticos. O tabagismo foi associado à obstrução mais grave das vias aéreas.	Além da cessação do tabagismo, são necessárias melhorias do ambiente ocupacional e da concepção das habitações para uma melhor ventilação.
Li <i>et al.</i> (2022)	150	Um total de 150 pacientes no grupo caso e 78 pacientes no grupo de validação foram inscritos. Sexo feminino (odds ratio [OR] = 6,4; $P < 0,001$), rinite alérgica (OR = 2,9; $P = 0,021$) demonstraram ser fatores de risco independentes para asma em pacientes com rinossinusite crônica.	Sexo feminino, rinite alérgica, nível sérico de T-IgE e contagem de eosinófilos no sangue são fatores de risco independentes para comorbidade de asma em pacientes com rinossinusite crônica.
Won <i>et al.</i> (2023)	93028	Foram incluídos neste estudo transversal 93.028 adultos com idade ≥ 40 anos que foram submetidos a um teste de função pulmonar. Os participantes foram divididos em quatro grupos: Asma, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), asma + DPOC e sem doença respiratória. Seus dados foram analisados quanto a fatores demográficos, comportamento de saúde e fatores relacionados a doenças.	O estudo confirmou que idade avançada, sexo, tabagismo, IMC, história prévia de dermatite atópica e câncer de pulmão eram fatores de risco independentes para asma.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

Liu et al. (2023)	7115	O sequenciamento metagenômico superficial foi realizado para amostras de fezes de uma coorte prospectiva de base populacional com classificações derivadas do registro administrativo nacional de saúde para asma e DPOC até 15 anos após a linha de base. Os modelos consideraram a abundância de táxons individualmente e em combinação com outros fatores de risco, incluindo sexo, idade, índice de massa corporal e tabagismo.	O microbioma intestinal é um fator de risco significativo para a ocorrência de asma e DPOC e é amplamente independente dos fatores de risco convencionais.
Tan et al. 2023	8583	Questionários respiratórios foram coletados em sete momentos, quando os participantes tinham 7, 13, 18, 32, 43, 50 e 53 anos. O estado atual de asma foi determinado em cada momento, e a modelagem de trajetória baseada em grupo foi usada para caracterizar fenótipos longitudinais distintos. Modelos de regressão linear e logística foram ajustados para investigar associações dos fenótipos longitudinais com fatores da infância e resultados na idade adulta.	Foram identificados cinco fenótipos longitudinais de asma entre a primeira e a sexta décadas de vida, incluindo dois novos fenótipos remitentes. Encontramos efeitos diferenciais desses fenótipos no risco de asma.
Abbas et al. (2023)	134	O estudo empregou um desenho de caso-controle e recrutou 134 participantes usando amostragem conveniente. Os dados foram coletados por meio de um questionário composto por quatro partes que incluíam características demográficas, fatores individuais, histórico familiar e fatores sazonais, ambientais e nutricionais. A maioria dos participantes eram homens com idade entre 21 e 35 anos, com 71,8% do grupo de estudo residindo em áreas rurais e 66,3% do grupo de controle vivendo em áreas urbanas.	Os fatores de risco associados à bronquite crônica foram residência, tabagismo, exposição ao fumo passivo, sensibilidade respiratória, sensibilidade à poeira, sensibilidade à primavera, febre do feno, asma, obstrução pulmonar, pneumonia, coqueluche e histórico familiar.

Fonte: os autores (2023).

A predisposição genética desempenha um papel crucial na susceptibilidade à asma crônica, o microbioma intestinal mostrou-se fator de risco significativo para a ocorrência de asma (LIU et al., 2023). Tabagismo e infecções respiratórias recorrentes e hábitos saudáveis também são fatores etiológicos predominantes (ABBAS et al., 2023).

4 CONCLUSÃO

Exposição ao tabaco, infecções respiratórias precoces e predisposição genética são fatores etiológicos identificados para asma. Embora a asma crônica tenha uma base multifatorial, compreender os fatores de risco é crucial para a prevenção e o manejo da condição. A identificação precoce desses fatores pode ajudar na implementação de estratégias de prevenção e no desenvolvimento de abordagens terapêuticas mais eficazes para aqueles em



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

risco. Além disso, promover ambientes saudáveis e reduzir a exposição a agentes desencadeantes são passos essenciais na gestão da asma crônica.

REFERÊNCIAS

ABBAS A. H.; Mustafa M. A.; Abozaid, M. Prevalence and risk factors of patients with chronic bronchitis among Iraqi adults. **J Med Life**. v. 16, n. 3, p. 419-427, 2023.

DOKE, P. P. Doenças respiratórias crônicas: uma ameaça emergente à saúde pública. **Indian Journal of Public Health**, v. 67, n. 2, p. 192-196, 2023.

LI F.; WANG X.; SHEN S. et al. Risk factors associated with comorbid asthma in patients with chronic rhinosinusitis with nasal polyps: a cross-sectional study. **BMC Pulm Med**. v. 22, n. 1, 2022.

LIU Y.; TEO S. M.; MÉRIC, G. et al. The gut microbiome is a significant risk factor for future chronic lung disease. **J Allergy Clin Immunol**. v. 151, n.4, p. 943-952, 2023.

NGUYEN T. C.; TRAN H. V. T.; NGUYEN T. H. et al. Identification of Modifiable Risk Factors of Exacerbations Chronic Respiratory Diseases with Airways Obstruction, in Vietnam. **Int J Environ Res Public Health**. v. 19, n. 17, 2022.

WON Y. J.; LEE S. H.; LIM Y.C. et a. Characteristics and difference of respiratory diseases in Korean adults aged ≥ 40 years: A cross-sectional study. **Clin Respir J**. v. 17, n. 1, p.29-39, 2023.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

AVALIAÇÃO DO PERFIL DE IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER ATENDIDOS EM GUARAPUAVA

FERNANDO SLUCHENSKI DOS SANTOS; RENAN FELIPE PEREIRA GONÇALVES;
JULIANA SARTORI BONINI

RESUMO

Até o ano de 2040, 23,8% da população brasileira será idosa, trazendo preocupação em cenário da saúde pública, pois com o maior número de idosos, espera-se aumento na prevalência das doenças crônicas, estando a Doença de Alzheimer (DA) como desordem neurodegenerativa mais incidente. Diagnosticar precocemente a DA é de suma importância para garantir que a doença avance de forma menos agressiva. O presente estudo tem por objetivo apresentar o perfil de idosos com DA atendidos no município de Guarapuava-PR no ano de 2023. Este estudo transversal foi realizado entre os meses de Fevereiro a Outubro de 2023 com idosos cadastrados junto a Associação de Estudos, Pesquisas e Auxílio às Pessoas com Alzheimer (AEPAPA). Foram coletadas informações acerca de sexo, idade, peso, altura, grau de escolaridade, renda e grau de comprometimento cognitivo e o grau de independência funcional. Os dados foram tabulados no aplicativo Excel 2016 e para análise estatística utilizou-se o *Software R*. A amostra do estudo foi composta por 48 pacientes. O índice de massa corporal médio (IMC) foi de $26,47 \pm 5,17 \text{ kg/m}^2$. A maior parcela da amostra estudada apresenta nível de escolaridade condizente com Ensino Fundamental Incompleto ($n=39 - 81,25\%$), além de renda familiar superior a 5 salários mínimos ($n=26 - 54,16\%$). Quando avaliada a função cognitiva, 33% da amostra apresentou comprometimento cognitivo grave (CDR 3), 27% moderado (CDR 2) e 23% leve (CDR 1), já 17% apresentaram demência questionável (CDR 0,5). O presente estudo visa apontar para a importância do diagnóstico precoce da DA, trazendo melhor qualidade de vida. Este tipo de estudo contribuiu para o conhecimento do perfil dos idosos atendidos pela instituição a qual sediou a pesquisa e, a partir de então, auxiliar na elaboração de planos terapêuticos que sejam direcionados a atender às demandas individuais e coletivas.

Palavras-chave: Epidemiologia; Demência; Funcionalidade; Doença de Alzheimer; Idoso.

Área temática: Planejamento, Gestão e Avaliação na Saúde para abordagem das condições crônicas.

1 INTRODUÇÃO

Em 2050, o número de pessoas com idade de 60 anos ou mais aumentará em 1,25 mil milhões, com estimativa de que 115,4 milhões possuam demência, sendo que esse número se mostra três vezes maior do que o encontrado nos dias de hoje (Fonte et al., 2019; Gonçalves et al., 2020). No Brasil, até o ano de 2040, 23,8% da população será idosa, trazendo preocupação ao cenário da saúde pública (Santos, Bessa e Xavier, 2020).

Segundo estudo de Dadalto e Cavalcante (2020) e a *Alzheimer Association* (2019), as doenças neurodegenerativas têm maior incidência em indivíduos de maior idade, sendo a Doença de Alzheimer (DA) correspondente ao tipo de demência mais frequente, caracterizada pelo declínio cognitivo. O curso da DA pode culminar com a deterioração de habilidades motoras, interferindo diretamente nas atividades de vida diária (SMID et al., 2022). Para autores como Oliveira e Batista (2020), diagnosticar precocemente a DA é de suma importância para garantir que a doença avance de forma menos agressiva.

Diante do exposto, o presente estudo tem por objetivo apresentar o perfil de idosos com Doença de Alzheimer atendidos no município de Guarapuava-PR no ano de 2023.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

2 METODOLOGIA

Estudo transversal realizado entre os meses de Fevereiro a Outubro de 2023 com idosos cadastrados junto a Associação de Estudos, Pesquisas e Auxílio às Pessoas com Alzheimer (AEPAPA), localizada em Guarapuava/PR. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICENTRO sob parecer de número 5.884.949.

Foram critérios de inclusão: possuir idade igual e/ou superior a 60 anos e possuir diagnóstico para DA. Foram critérios de exclusão: ter idade inferior a 60 anos, não possuir diagnóstico para a DA, assim como não consentir em sua participação no estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram coletadas informações acerca de sexo, idade, peso, altura, grau de escolaridade, renda e grau de comprometimento cognitivo e de independência funcional, o qual foi definido por meio de relato sobre a autonomia desses em funções de vida diária. Para mensuração do comprometimento cognitivo foi empregada a Avaliação Clínica da Demência (CDR), sendo classificada em: CDR 0,5 (demência questionável), CDR 1 (demência leve), CDR 2 (demência moderada) e CDR 3 (demência grave) (SANTOS et al., 2021).

Os dados foram tabulados no aplicativo Excel 2016, sendo estes apresentados em média, desvio-padrão, frequência e porcentagem, mínimo e máximo. O teste de *Shapiro-Wilk* foi empregado para verificar a normalidade dos dados. Empregou-se o nível de significância de 95% ($p \leq 0,05$). Para análise estatística dos dados utilizou-se o *Software R Statistics*.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do estudo foi composta por 48 pacientes, sendo 19 do sexo masculino e 29 do sexo feminino. A Tabela 1 apresenta a caracterização dos participantes do estudo quanto ao sexo, idade e ao índice de massa corporal (IMC).

Tabela 1 – Caracterização dos participantes do estudo quanto ao sexo, idade e IMC.

	Homens (n=19; 39,6%)	p	Mulheres (n=29 - 60,4%)	p
<i>Idade Média (em anos) \pm DP</i>	79,22 \pm 7,33	0,63	79,34 \pm 8,04	0,44
<i>Idade Mínima – Máxima</i>	67 - 92	-	60 - 93	-
<i>IMC (em kg/m²) \pm DP</i>	25,27 \pm 3,50	0,20	27,12 \pm 5,97	0,10
<i>IMC Mínima - Máxima</i>	20,96 - 32,87	-	18,62 - 41,66	-

DP: Desvio-padrão; IMC: Índice de Massa Corporal; Kg/m²: Quilograma por metro quadrado.

A partir da análise da Tabela 1 é possível observar a predominância de indivíduos do sexo feminino. O índice de massa corporal médio (IMC) dos indivíduos avaliados foi de 26,47 \pm 5,17 kg/m², indicando grau de obesidade. As mulheres apresentaram maior idade média, assim como maior IMC quando comparado aos homens.

O estudo de Souza e Torres (2023), cita fatores hormonais e sociais como importantes para a maior taxa de incidência da DA em indivíduos do sexo feminino. Para Silva et al. (2022), a obesidade e o sobrepeso, assim como observada na amostra de estudo, mostra-se como importante fator preditivo para o desenvolvimento e evolução da DA, pois, na sua maior parte, leva a resistência à insulina, com efeitos neuroinflamatórios e neurodegenerativos importantes.

A Tabela 2 apresenta o grau de escolaridade e renda média mensal da amostra.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

Tabela 2 – Escolaridade, renda e grau de independência funcional da amostra.

Grau de Escolaridade	Total da amostra (n=48 – 100%)
<i>Analfabetos (as)</i>	2 – 4,16%
<i>Ensino fundamental I incompleto</i>	39 – 81,25%
<i>Ensino fundamental I completo</i>	1 – 2,08%
<i>Ensino fundamental II incompleto</i>	1 – 2,08%
<i>Ensino fundamental II completo</i>	3 – 6,25%
<i>Ensino médio completo</i>	2 – 4,16%
Renda familiar mensal	Total da amostra (n=48 – 100%)
<i>2 salários</i>	10 – 20,83%
<i>3 a 5 salários</i>	12 – 25%
<i>Mais de 5 salários</i>	26 – 54,16%
Nível de independência funcional	Total da amostra (n=48 – 100%)
<i>Independentes</i>	20 – 42%
<i>Dependentes parcial</i>	15 – 31%
<i>Dependentes total</i>	13 – 27%

A maior parcela da amostra estudada apresenta nível de escolaridade condizente com Ensino Fundamental Incompleto (n=39 – 81,25%), além de renda familiar superior a 5 salários mínimos (n=26 – 54,16%).

Quando avaliada a função cognitiva, 33% da amostra apresentou comprometimento cognitivo grave (CDR 3), 27% moderado (CDR 2) e 23% leve (CDR 1), já 17% apresentaram demência questionável (CDR 0,5), conforme apresenta a Tabela 3.

Tabela 3 – Perfil de comprometimento cognitivo da amostra estudada.

Grau de Escolaridade	Total da amostra (n=48 – 100%)
<i>Demência grave (CDR 3)</i>	16 – 33%
<i>Demência moderada (CDR 2)</i>	13 – 27%
<i>Demência leve (CDR 1)</i>	11 – 23%
<i>Demência questionável (CDR 0,5)</i>	8 – 17%

4 CONCLUSÃO

Múltiplos fatores estão relacionados com o desenvolvimento e evolução da DA. Assim como observado no presente estudo, as mulheres têm maior prevalência, assim como indivíduos com baixa escolaridade. O estado de comprometimento cognitivo relaciona-se com o maior grau de dependência em atividades diárias.

O presente estudo visa apontar para a importância do diagnóstico precoce da DA, trazendo melhor qualidade de vida aos pacientes e seus respectivos cuidadores e familiares. Este tipo de estudo contribuiu para o conhecimento do perfil dos idosos atendidos pela instituição a qual sediou a pesquisa e, a partir de então, auxiliar na elaboração de planos terapêuticos que sejam direcionados a atender às demandas individuais e coletivas.

AGRADECIMENTOS

Ao Laboratório de Pesquisas em Neurociências e Comportamento da UNICENTRO e à AEPAPA pela cooperação e colaboração para a execução desta pesquisa.

REFERÊNCIAS



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

DADALTO, E. V.; CAVALCANTE, F. G. O lugar do cuidador familiar de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão de literatura no Brasil e Estados Unidos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 147–157, jan. 2021.

FONTE, C.; et al. Comparison between physical and cognitive treatment in patients with MCI and Alzheimer's disease. **Aging** (Albany NY). 2019 May 24;11(10):3138-3155.

GONÇALVES, L. F.; et al. A problemática da epidemia de demência vascular no Brasil: uma revisão bibliográfica. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.] , v. 5, pág. 15451–15459, 2020.

OLIVEIRA, L. C.; BATISTA, F. L. **A Importância Do Diagnóstico Precoce Da Doença De Alzheimer**. Ebook Sociedade, saúde e meio ambiente, v. 3. Aparecida de Goiânia: Faculdade Alfredo Nasser, 2020.

SANTOS, C. S.; BESSA, T. A.; XAVIER, A. J. Fatores associados à demência em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 603–611, fev. 2020.

SMID, J. et al.. Declínio cognitivo subjetivo, comprometimento cognitivo leve e demência - diagnóstico sindrômico: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. **Demência & Neuropsychologia**, v. 16, n. 3, p. 1–24, set. 2022.

SOUZA, G. H. L.; TORRES, I. C. Analisando A Doença De Alzheimer No Sexo Feminino: Uma Revisão Crítica Da Literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 8, p. 2021–2030, 2023.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

EXACERBAÇÕES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA EM GUARAPUAVA: UMA ANÁLISE DA ÚLTIMA DÉCADA.

RAFAELA DE ALMEIDA CARDOSO GÓES; MARIANNE DAMARIS GONÇALVES PAIVA DA SILVA; LAURA RAFAELA MARQUES; RUY DE ALMEIDA CARDOSO NETO

RESUMO

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) foi a terceira principal causa de morte no mundo em 2016 e as exacerbações da doença são as maiores causas de morbimortalidade entre os acometidos pela doença, podendo reduzir a função pulmonar, força muscular e saúde mental dos acometidos. A cada exacerbação, os riscos de um novo evento semelhante aumentam significativamente. Além disso, o número de exacerbações por ano pode auxiliar na análise da eficácia da rede de saúde municipal em diagnosticar e conter as morbidades associadas à doença. Nesse contexto, este trabalho tem como objetivo quantificar e analisar o número de exacerbações de DPOC na cidade de Guarapuava na última década. Os números analisados foram obtidos por meio de um estudo ecológico através dos dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. O trabalho mostrou que houve um aumento importante no número de exacerbações de DPOC após o período da pandemia, mas que, apesar disso, durante os dez anos analisados, o número de internamentos por ano em serviços de urgência permaneceu inferior a 300, com algumas oscilações. Somado a isso, a diferença entre o sexo dos internados foi de 72,2%, sendo predominante entre mulheres. Apesar do número de internações, os gastos ao serviço de saúde pública associados aos internamentos foram altos e tendem a ser maiores quando consideradas as consequências da morbidade adquirida pelos pacientes a cada exacerbação da doença. Isso realça o caráter essencial do diagnóstico e manejo corretos da doença, em tempo adequado, a fim de evitar exacerbações, bem como a importância da orientação dos pacientes com relação aos fatores desencadeadores e sinais de alarme para possíveis exacerbações da doença.

Palavras-chave: Doença pulmonar obstrutiva crônica; exacerbações; internamentos; sistema único de saúde; Guarapuava.

Área temática: Planejamento, Gestão e Avaliação na Saúde para abordagem das condições crônicas;

1 INTRODUÇÃO

As exacerbações da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica são definidas como uma piora aguda dos sintomas respiratórios do paciente, que exigem tratamento adicional. Por sua vez, constituem um marcador de prognóstico importante, com mais de 1/3 dos pacientes internados pela primeira vez por uma exacerbação da doença evoluindo a óbito após um ano de alta. Além disso, a DPOC é subdiagnosticada no Brasil e suas exacerbações representam custos significativos para o Sistema Único de Saúde (SUS), somado ao aumento da morbidade desses pacientes, que poderiam ser minimizados com o devido diagnóstico e manejo adequados. Uma possível causa de subdiagnóstico é que não existem testes disponíveis na prática clínica, sendo a exacerbação da DPOC um diagnóstico diferencial. Somado a isso, muitos pacientes não possuem o diagnóstico inicial da DPOC, o que os faz negligenciar os sintomas da doença e de suas exacerbações.

Este estudo tem como objetivo descrever e analisar a frequência e os gastos públicos associados às internações por exacerbação da DPOC no município de Guarapuava, bem como sugerir estratégias de saúde pública para minimizar os impactos desta doença no sistema de saúde vigente e na qualidade de vida dos pacientes.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, cujos dados foram obtidos pelo sistema de Morbidade Hospitalar do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no decênio de 2012 a 2022. Dentre as variáveis analisadas estão: faixa etária (acima de 40 anos), sexo, número de internações hospitalares em serviços de urgência e os gastos ao município associados às internações. Foi utilizada estatística descritiva para a análise dos dados coletados e disponíveis em janeiro de 2024.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No decênio de 2012-2022, a média simples do número de internamentos por exacerbações de DPOC foi de 196,3 por ano. O ano correspondente ao maior número de internações foi o de 2012, totalizando 298. Durante os anos de 2020 e 2021 (período pandêmico) houve uma significativa queda, possivelmente como resultado das medidas profiláticas da pandemia. No entanto, a tendência de queda não se manteve durante o ano de 2022, com um aumento de 114,2% no número de internamentos. Com relação ao sexo, as internações entre mulheres é 72,2% maior que a dos homens neste decênio, fato que corrobora com a literatura científica atual. Com relação aos gastos, a média anual foi de R\$179.966,11, sendo que 2016 foi o ano de maior investimento financeiro ao sistema de saúde (R\$235.611,64).

Tabela 1: Número de internações por exacerbação de DPOC por faixa etária.

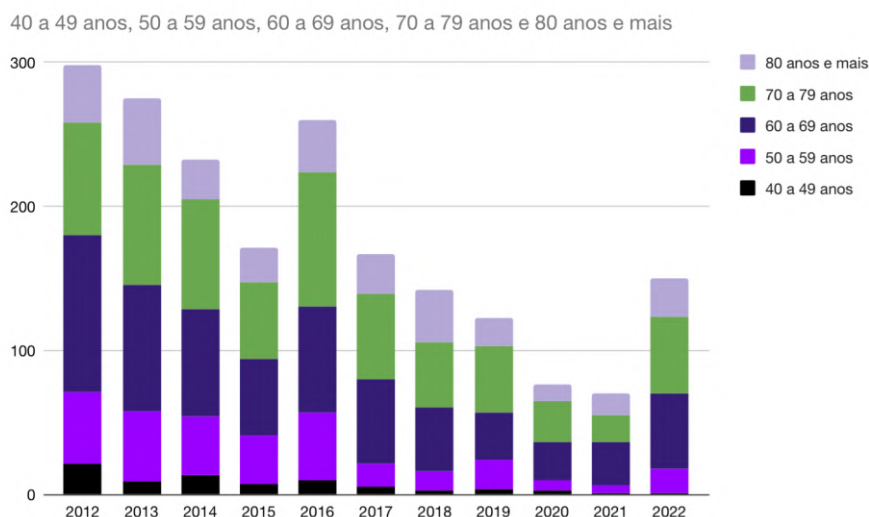


Tabela 2: Valor total investido pelo Sistema Único de Saúde nos internamentos de pacientes com DPOC em serviços de urgência.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

Valor total x Ano de internação

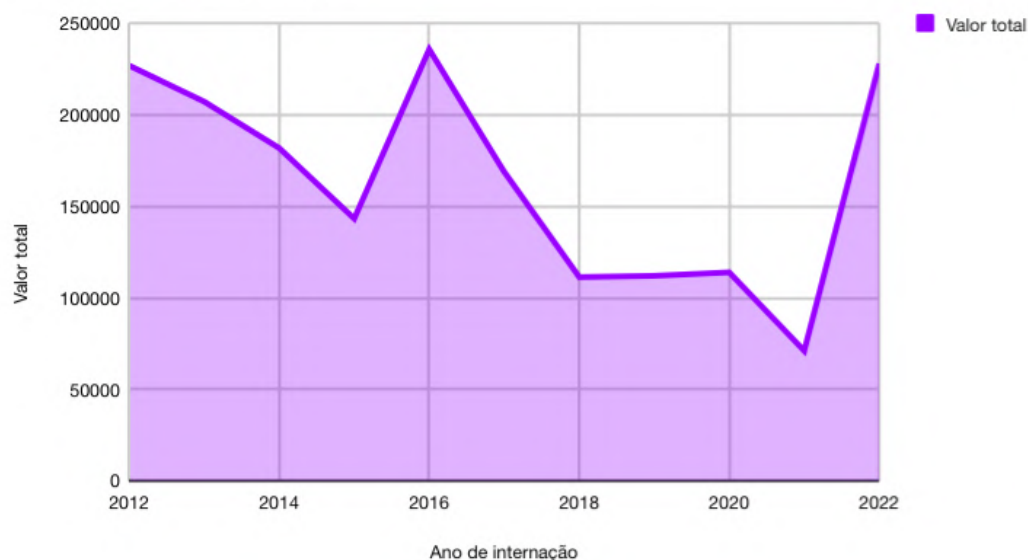
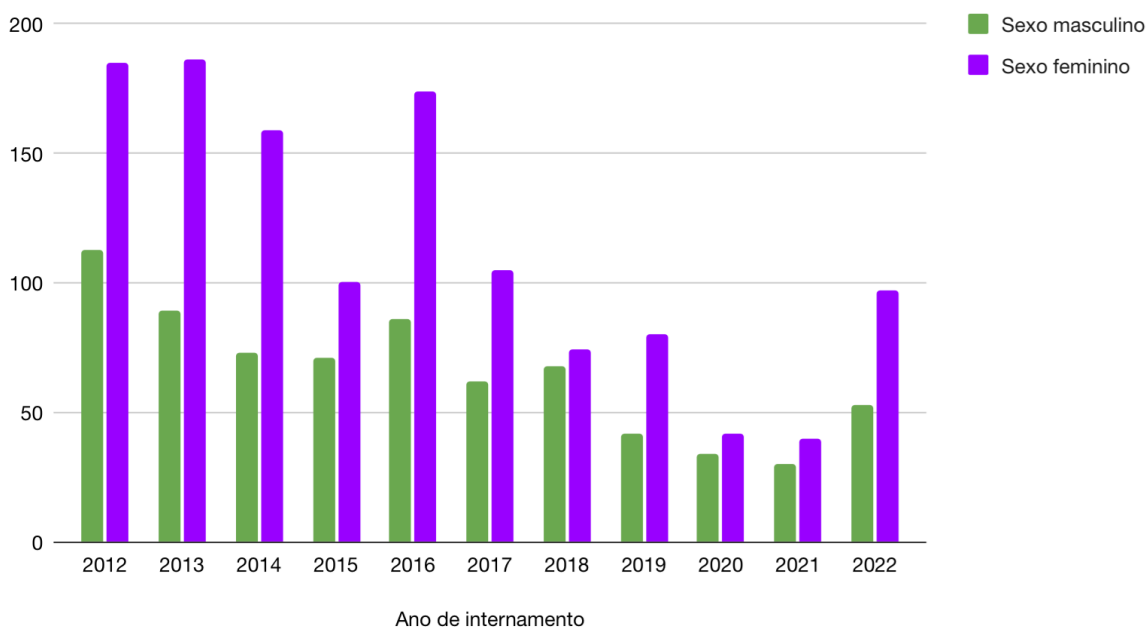


Tabela 3: Número de internações por exacerbação de DPOC considerando o sexo.

Sexo masculino e Sexo feminino



4 CONCLUSÃO

Visto que as exacerbações da DPOC resultam no aumento da taxa de morbimortalidade dos pacientes por meio do decréscimo da função pulmonar, força muscular, saúde mental e qualidade do sono, o subdiagnóstico da própria doença, quanto o subdiagnóstico de suas exacerbações contribuem para um crescente montante de investimento pelo SUS, na tentativa de atender às necessidades imediatas dos pacientes, bem como as morbidades adquiridas por conta da doença - não considerados no montante analisado por esse estudo. Ademais, a tendência de



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

exacerbações da doença revela que os profissionais de saúde devem priorizar pela orientação médica adequada aos pacientes afetados por essa comorbidade, associados à intervenção terapêutica e multidisciplinar, para que os mesmos estejam alertas aos gatilhos para evitar exacerbações e redução da qualidade de vida. A pandemia foi um importante fator para manter a população alerta aos sintomas respiratórios, tais como dispneia, inflamação de vias aéreas, tosse e secreção de muco, e essa cautela deveria ser reforçada pelos profissionais da saúde aos pacientes acometidos pela DPOC.

REFERÊNCIAS

BAQDUNES, M. W. et al. Acute Exacerbation of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. **Critical Care Nursing Quarterly**, v. 44, n. 1, p. 74–90, jan. 2021.

HURST, J. R. et al. Understanding the impact of chronic obstructive pulmonary disease exacerbations on patient health and quality of life. **European Journal of Internal Medicine**, v. 73, n. 73, p. 1–6, 1 mar. 2020.

MACLEOD, M. et al. Chronic obstructive pulmonary disease exacerbation fundamentals: Diagnosis, treatment, prevention and disease impact. **Respirology**, v. 26, n. 6, p. 532–551, 24 abr. 2021.

SUISSA, S.; DELL'ANIELLO, S.; ERNST, P. Long-term natural history of chronic obstructive pulmonary disease: severe exacerbations and mortality. **Thorax**, v. 67, n. 11, p. 957–963, 8 jun. 2012.

WU, C.-T. et al. Acute Exacerbation of a Chronic Obstructive Pulmonary Disease Prediction System Using Wearable Device Data, Machine Learning, and Deep Learning: Development and Cohort Study. **JMIR mHealth and uHealth**, v. 9, n. 5, p. e22591, 6 maio 2021.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

RESUMOS SIMPLES



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

OBESIDADE: UMA ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES E SEU IMPACTO FINANCEIRO NOS 10 ÚLTIMOS ANOS

ALÍCIA BATISTA DE ALMEIDA BARBOSA; DANILA MOREIRA ROQUE

Introdução: A obesidade é uma doença crônica tratável de origem multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal e por favorecer o desenvolvimento de outras condições crônicas, como, por exemplo, cardiomiopatia e aterosclerose. **Objetivos:** Descrever e analisar o impacto financeiro e o perfil epidemiológico das internações por obesidade no Brasil no período de 2012 a 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, observacional e de caráter quantitativo. Os dados foram coletados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e referem-se ao período de janeiro de 2012 a dezembro de 2022. As variáveis analisadas foram: faixa etária, sexo, tempo médio de internação, valor médio de internação e região de internação. **Resultados e discussão:** No período de 2012 a 2022 ocorreram 114.447 internações por obesidade no Brasil. Destas, as mulheres corresponderam a 99.595 internações (87%) e os homens a 14.852 internações (13%). As internações predominaram no intervalo etário de 30 a 49 anos: 63,1% das mulheres, 59,9% dos homens e 62,7% da amostra analisada estavam nesse intervalo. Na região Sul houveram 54.524 (47,6%) internações, na região Sudeste 45.676 (40%), na região Nordeste 9.745 (8,5%), na região Centro-Oeste 3.427 (3%) e na região Norte 1.075 (0,9%). A média de dias de permanência na região Norte foi de 5,3 dias, 3,6 dias na região Nordeste, 3,4 dias na região Sudeste, 3,3 dias na região Centro-Oeste e 2,8 dias na região Sul. No que se refere aos custos, o valor médio por internação foi de 3.035,28 reais na região Centro-Oeste, 4.097,80 reais na região Norte, 4.249,28 reais na região Nordeste, 4.496,67 reais na região Sudeste e 5.780,91 reais na região Sul. O custo total das internações foi de 576.804.283,77 reais, estando concentrado cerca de 54% na região Sul, 35,6% na região Sudeste, 7,1% na região Nordeste, 1,8% na região Centro-Oeste e 0,7% na região Norte. **Conclusão:** A cardiomiopatia relacionada a obesidade causou expressivo impacto financeiro nos últimos 10 anos, principalmente, nas regiões Sudeste, Nordeste e Sul, seja pela maior quantidade de internamentos, seja pelo custo de internação. Quanto ao tempo de permanência hospitalar, as regiões Sudeste e Norte apresentam duração maior do as demais regiões. Nesse sentido, o diagnóstico precoce da obesidade, o tratamento adequado e a prevenção secundária seriam estratégias eficazes para diminuir o número de casos que evoluem para o quadro de doença aterosclerótica e, conseqüentemente, no impacto financeiro gerado por essa doença.

Palavras-chave: Obesidade; Impacto financeiro; Brasil.

Área temática: Temas transversais.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

O PAPEL DO ÔMEGA 3 PARA O TRATAMENTO DE ENDOMETRIOSE

ANA LUÍZA FERMIANO MORETTO; ANDRÉ FELIPE MORESCO RITT; DENISE ALVES LOPES;

Introdução: A endometriose é uma condição inflamatória crônica, que requer um plano de gerenciamento vitalício com o objetivo de minimizar o uso de tratamento médico e evitar procedimentos cirúrgicos. Caracterizada pela dependência de estrogênio, demandando tratamento contínuo e de longa duração, além de cuidados permanentes, esta enfermidade afeta predominantemente os tecidos pélvicos. Por ser uma doença de origem multifatorial, há dificuldades na obtenção de um diagnóstico conclusivo e um tratamento eficaz, o que ocasiona um problema na saúde pública. Os sinais comuns incluem lesões nos órgãos reprodutores, sintomas dolorosos e, frequentemente, infertilidade. O Ômega 3, devido às suas propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias, anti-angiogênicas e antiproliferativas, emerge como um possível aliado no controle desta condição. **Objetivos:** Este estudo visa realizar uma revisão da literatura sobre o papel do ômega 3 no tratamento da endometriose. **Desenvolvimento:** Uma teoria sugere que a endometriose pode originar-se de uma diferenciação celular, enquanto outra hipótese considera a metaplasia celômica como o processo iniciador. No contexto fisiopatológico, a relação entre endometriose, estresse oxidativo na cavidade uterina e inflamação é destacada. O estresse oxidativo, caracterizado pela desproporção entre a produção de espécies reativas de oxigênio e a capacidade antioxidante do organismo, desencadeia danos celulares significativos. **Metodologia:** O ácido eicosapentaenoico (EPA), um ácido graxo poli-insaturado ômega-3 presente no óleo de peixe, demonstra propriedades anti-inflamatórias, podendo influenciar no controle da endometriose. Assim foram feitos estudos em ratas para analisar os efeitos e tais propriedades. **Resultados e Discussão:** Os estudos indicaram que a suplementação de ômega 3 após a indução cirúrgica da endometriose resultou na redução da dor associada, inibição da inflamação e diminuição das lesões endometrióticas, sugerindo um potencial efeito protetor contra a doença. **Conclusão:** Evidencia-se a necessidade de terapias nutricionais complementares para auxiliar as pacientes com endometriose, buscando alternativas que possam contribuir para a redução de condições inflamatórias. A suplementação com ômega 3 surge como uma promissora estratégia, com potencial para diminuir o crescimento de implantes endometriais, aliviar sintomas algícos e melhorar a qualidade de vida em casos avançados da doença. Palavras-chave: Endometriose; Ômega 3; Inflamação. Área temática: Assistência médica para condições crônicas.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

ALTERAÇÕES DO SISTEMA ENDOCANABINOIDE AO LONGO DA VIDA: UMA ANÁLISE DESCRITIVA DA LITERATURA CIENTÍFICA

JOYCE MARIA DE OLIVEIRA BENDER ; JÚLIO GABRIEL CAMARGO DO PRADO
; MARIANA LUDWICHAK ; TUANE BAZANELLA SAMPAIO

Introdução: Ao longo do processo de envelhecimento, o cérebro sofre modificações neuroanatômicas e neuroquímicas graduais, que abrangem alterações nos componentes do sistema endocanabinoide, composto por enzimas, ligantes endógenos - como a anandamida (N-araquidonoil etanolamina) e o 2-AG (2-araquidonoil glicerol) - e receptores acoplados à proteína G (CB1 e CB2). Este sistema desempenha um papel crucial na regulação de diversas funções, incluindo redução da sensação de dor, controle do movimento, memória, sono, apetite e mecanismos de neuroproteção. O uso da cannabis tem sido objeto de estudos científicos em todo o mundo, sendo imprescindível reconhecer as variações fisiológicas ao longo da vida para otimizar a aplicação da cannabis em contextos medicinais. **Objetivo:** Explorar e sintetizar o conhecimento científico sobre as alterações nos componentes do sistema endocanabinoide durante o processo de envelhecimento, a fim de contribuir para a racionalização da aplicação medicinal da cannabis. **Metodologia:** A pesquisa bibliográfica foi conduzida a partir da seleção de artigos científicos relevantes publicados no período de 2012 a 2023. A pesquisa abarcou trabalhos tanto em inglês quanto em português, acessados por meio de bibliotecas digitais. **Resultados e Discussão:** Os resultados revelam uma diminuição progressiva nos níveis de mRNA das enzimas biossintéticas e metabólicas, na produção de endocanabinóides e na disponibilidade de receptores ao longo do envelhecimento, estabelecendo correlação direta entre idade e funcionalidade do sistema endocanabinoide. De importância, além de variações associadas ao sexo, há um pico de atividade endocanabinoide na adolescência, ressaltando a suscetibilidade única dessa fase às adaptações decorrentes do uso medicinal da cannabis. Ainda, a desregulação dos níveis de endocanabinóides e seus receptores ao longo da vida emerge como fator potencial para alterações neuroanatômicas e neuroquímicas associadas à doenças neurológicas, sugerindo a modulação farmacológica do sistema endocanabinoide como uma possível estratégia terapêutica. **Considerações Finais:** Promover o equilíbrio do sistema endocanabinoide emerge como uma abordagem terapêutica promissora para facilitar um processo de envelhecimento mais saudável e destaca o potencial da cannabis medicinal como uma ferramenta valiosa em diferentes estágios da vida. Contudo, reforça-se a importância de investigações contínuas sobre as alterações fisiológicas desse sistema ao longo da vida, suas relações com os processos patológicos e o desenvolvimento de estratégias terapêuticas direcionadas a elas.

Palavras-chave: Endocanabinoides; Canabidiol; Farmacoterapia

Área Temática: Temas Transversais



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ASMA, REGIÃO SUL, BRASIL, 2023.

MARIA LUISA MAFFIOLETTI; CRISTIANE DE MELO AGGIO; VICTORIA BEATRIZ PODOLAN SAUKA

Introdução: De acordo com o Ministério da Saúde, as doenças crônicas são geralmente multifatoriais, cujo tratamento envolve o cuidado contínuo, que tende a não levar à cura. Uma delas é a asma, uma das principais causas de internação no Brasil, que prejudica a qualidade de vida e é letal, se não for tratada. Na região Sul, são ínfimos os estudos sobre o perfil epidemiológico das pessoas com asma e esse conhecimento é essencial ao planejamento e implementação de estratégias de cuidado. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares, da região sul do país em 2023. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa. Utilizou-se dados no Sistema de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Averiguou-se os registros das Autorização de Internação Hospitalar (AIH) aprovadas, de pessoas com asma, do Sistema Único de Saúde (SUS), de Janeiro a Novembro de 2023. Procedeu-se à análise estatística descritiva, segundo sexo, etnia e faixa etária dos pacientes hospitalizados. **Resultados e Discussão:** Ocorreram 13.698 internações por asma, na região Sul, no período analisado. Predominaram as hospitalizações no Rio Grande do Sul (44%), seguido pelo Paraná (35%) e por Santa Catarina (21%). As mulheres foram as mais acometidas, com 7.023 internações. Ademais, notou-se acentuada porcentagem (65%) em crianças de 1 a 9 anos, decaindo a frequência conforme o aumento da idade. A liderança do RS pode estar relacionada ao inverno mais rigoroso, associado à poluição, também evidenciada no PR. A maior incidência em mulheres pode ser explicada por relações hormonais ainda não esclarecidas e diferenças fisiológicas que influenciam as células na remodelação das vias aéreas. Dos hospitalizados no Sul, 77% são brancos, destoando do restante do país, com pacientes majoritariamente pardos. Já o decaimento de internações conforme o avanço na faixa etária está possivelmente associado à assistência farmacêutica gratuita desenvolvida pelo governo. **Conclusão:** O Sul tem o terceiro maior índice de internações por asma brônquica em âmbito nacional. Há maior prevalência em seus Estados mais poluídos e em crianças, brancos e mulheres. Portanto, tendo-se determinado esse perfil epidemiológico, é possível traçar políticas de gerenciamento dos fatores de risco de pacientes crônicos e para diagnóstico com mais assertividade. Ainda, urge que pesquisas intervencionistas esclareçam lacunas remanescentes, para descobrir tratamentos que melhor atendam às necessidades dessa população e atenuem seu sofrimento.

Palavras-chave: Asma; Perfil de Saúde; Fatores de Risco.

Área Temática: Temas Transversais.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

EFICÁCIA TERAPÊUTICA DO USO DA CANNABIS PARA O TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

NATHALIA RODRIGUES; JÚLIO GABRIEL CAMARGO DO PRADO; LIANDRA KAMILI
CARBONERA; MARIANA OLÍVIA CAIUT CHAMA; TUANE BAZANELLA SAMPAIO

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio que afeta o neurodesenvolvimento do indivíduo, definido por prejuízos significativos na comunicação e na interação social. Até o presente momento não há um tratamento específico para o TEA, porém diversas estratégias terapêuticas são utilizadas, incluindo o uso do canabidiol (CBD). **Objetivo:** Este estudo visa explorar a eficácia terapêutica e segurança do uso de canabinoides em indivíduos diagnosticados com o TEA. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão abrangente de estudos clínicos, a partir da seleção de artigos científicos publicados em bibliotecas digitais no período de 2010 a 2023, que investigam o desequilíbrio no sistema endocanabinoide em pacientes com TEA e o potencial terapêutico de derivados da cannabis nesse grupo de indivíduos. **Resultados e Discussão:** Os estudos revisados indicam a presença de desequilíbrio no sistema endocanabinoide em pacientes com TEA, evidenciado por níveis reduzidos de anandamida. Enquanto a abordagem terapêutica atual, centrada na redução de comportamentos disruptivos, enfrenta limitações por não ser eficaz para os sintomas centrais do TEA, o tratamento com óleo de cannabis contendo 30% CBD e 1,5% Δ^9 -THC melhorou significativamente a qualidade de vida, humor, convulsões, comportamentos agressivos, fala, agitação e conferiu autonomia considerável de pacientes com TEA. Além disso, diversos estudos observacionais e ensaios clínicos randomizados têm demonstrado que crianças com TEA tratadas com o óleo de cannabis rico em CBD melhora significativamente a ocorrência de crises convulsivas, déficit de atenção e hiperatividade, número de refeições ao dia, distúrbios do sono, comunicação, ansiedade e interação social. Em relação a segurança farmacológica, os canabinoides apresentaram um bom perfil de tolerabilidade e segurança nos pacientes com TEA, sendo os efeitos adversos leve e/ou transitórios. Estes incluíram alterações de apetite e sono, irritabilidade, inquietação, tontura e cólica. **Conclusão:** Os canabinoides, em especial o CBD, interagem com o sistema endocanabinoide gerando respostas positivas no que tange às deficiências sociais e cognitivas associadas ao TEA, representando uma possível linha de tratamento farmacológico. No entanto, são necessários ensaios clínicos randomizados amplos e bem conduzidos para compreender completamente os benefícios e os riscos do uso de derivados da cannabis em pacientes com TEA a longo prazo.

Palavras-chave: Canabidiol, Autismo, Farmacoterapia.

Área temática: Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde para condições crônicas.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

A RELAÇÃO ENTRE DISTÚRBIOS DO SONO E O DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

GIOVANNA TARDEM OLIVEIRA; GIOVANA BARBOSA SAGAE; CRISTIANE DE
MELO AGGIO

INTRODUÇÃO: A Doença de Alzheimer (DA) é neurodegenerativa e progressiva. Sua patologia é caracterizada pelo acúmulo de placas beta-amilóides (A β) extracelulares, proteínas tau hiperfosforiladas e emaranhados neurofibrilares intracelulares, resultando em morte neuronal e consequente declínio cognitivo e de memória. Um mecanismo importante para esse acúmulo está relacionado aos padrões de sono perturbados, que influenciam na depuração dos metabólitos e resíduos do SNC pelo sistema glinfático. **OBJETIVO:** Identificar, analisar e sumarizar as evidências disponíveis sobre a relação entre os distúrbios do sono e o desenvolvimento da DA. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, fundamentada na análise de 5 artigos, publicados entre 2019 e 2024 e selecionados nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores em inglês “Alzheimer”, “Sleep disorders” e “Amyloid beta-peptides” com o auxílio do operador booleano AND. **RESULTADOS e DISCUSSÃO:** O sistema glinfático é um mecanismo de depuração de substâncias tóxicas do SNC, localizado no espaço perivascular cerebral e composto por pés de astrócitos dotados de receptores de aquaporina-4. Por meio das aquaporinas, o líquido cefalorraquidiano (LCR) sai do espaço periarterial, entra em contato com o líquido intersticial e segue para o espaço perivenoso, carregando metabólitos consigo. Esse mecanismo remove parte das proteínas mal dobradas do cérebro, relacionadas à ativação de vias oxidativas e neuroinflamatórias, e sua atuação mais intensa ocorre durante o sono profundo não-REM. Nesse estágio, os espaços perivascular e intersticial aumentam devido à contração dos astrócitos, melhorando o fluxo do LCR e facilitando a depuração. Assim, a privação do sono prejudica os mecanismos glinfáticos, a partir de um desequilíbrio entre produção e depuração, contribuindo para agregação de proteínas, neurotoxicidade, aumento do cortisol e redução da neurogênese hipocampal, sendo capaz de perpetuar, e até mesmo ativar, o processo da DA. Além disso, a relação entre o sono e a DA é bidirecional, tanto pelas mudanças de estilo de vida que prejudicam a sua qualidade, quanto pela formação de placas amiloides nas regiões cerebrais que controlam o sono, gerando a perpetuação de um ciclo. **CONCLUSÃO:** A correlação entre os distúrbios do sono e a DA abrange desde o comprometimento de células neuronais e agregação de proteínas até sintomas neuropsiquiátricos. Entretanto, a fisiopatologia da doença e a relação de causalidade com os distúrbios do sono pedem esclarecimentos. São necessários mais estudos para responder questões fundamentais e guiar possíveis terapias e técnicas de retardo da DA.

Palavras-chave: Alzheimer; Sono; Peptídeos Beta-Amilóides; Sistema Glinfático.

Área Temática: Temas Transversais.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

PALHAÇOTERAPIA, MUSICOTERAPIA E ESPIRITUALIDADE: ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO INTEGRAL DE CONDIÇÕES CRÔNICAS

LEONARDO GIOVANELLA BATTASSINI; LUIZA BOBATO; GUSTAVO PORFÍRIO BIANCHINI

RESUMO

Introdução: A promoção da saúde integral no atendimento em internações hospitalares, com enfoque em pacientes com condições crônicas, mostra-se eficaz com a estratégia da palhaçoterapia, musicoterapia e espiritualidade. Estudar e explorar o tema oferece práticas mais assertivas no cuidado biopsicossocial dos indivíduos. **Objetivo:** O objetivo geral do trabalho é apresentar as possibilidades terapêuticas das abordagens do palhaço, da música e da espiritualidade. Os objetivos específicos são: a) Analisar o manejo clínico e familiar personalizado de cada uma das abordagens; b) Investigar se há relação entre melhor prognóstico em saúde mental com o uso dessas técnicas terapêuticas. **Metodologia:** Relato de experiência de projeto extensionista que envolveu a palhaçoterapia em instituições de saúde por acadêmicos de Medicina de um município paranaense de grande porte. Para a construção do trabalho, foram utilizados como procedimentos: a) Apresentação de casos de interação entre os estudantes em posição de personagens palhaços e pacientes com condições crônicas em internação hospitalar; b) Revisão da Literatura sobre o tema; c) Correlação e discussão entre a Literatura e a experiência prática. **Resultados e Discussão:** A experiência em campo realizada pelos autores ofereceu a percepção de mudanças nas expressões corporal e emocional dos pacientes, podendo haver relação com alterações no processo saúde-doença e na funcionalidade familiar. Observou-se que a arte da palhaçaria, espiritualidade, música e outras competências culturais causaram transformações terapêuticas no projeto relatado, tornando o atendimento mais humanizado e singular. A abordagem pela espiritualidade evoca conforto, estabilidade, adaptação, esperança, sentido à vida do paciente, além de benefícios fisiológicos, ao passo que afasta o medo, a culpa, a angústia e as tendências a comportamentos destrutivos. A musicoterapia acolhe o paciente ao ressignificar o ambiente hospitalar e gera autonomia para escolha da música; ainda, atenua a solidão, as náuseas e vômitos após quimioterapias, o estado ansioso, a resposta do estresse fisiológico e a pressão sanguínea. Outrossim, o estudo teórico e o exercício do palhaço aprimoram habilidades e competências culturais do acadêmico de Medicina necessárias para sua formação. Dessarte, faz-se necessário o contexto lúdico de atenção social a todos rotineiramente com amor e humor. **Conclusão:** Apesar de não haver uniformidade na execução da palhaçaria em ambiente hospitalar, os resultados dos estudos feitos a respeito mostram-se em sua maioria positivos, porque essa prática e as abordagens terapêuticas pela música e espiritualidade contemplam parte das estratégias de cuidado integral em saúde.

Palavras-chave: Medicina; Psicologia Médica; Saúde.

Área temática: Promoção da saúde para as condições crônicas.



I CONGRESSO MÉDICO UNIVESITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

2 E 3 DE FEVEREIRO

ASSOCIAÇÃO ENTRE A TAXA DE MORTALIDADE POR DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA E O IDH EM GUARAPUAVA-PR ENTRE 2013 E 2023

MARIANNE DAMARIS GONÇALVES PAIVA DA SILVA; RAFAELA DE ALMEIDA CARDOSO GÓES; LAURA RAFAELA MARQUES; RUY DE ALMEIDA CARDOSO

RESUMO

INTRODUÇÃO: A doença pulmonar obstrutiva crônica(DPOC) é uma das doenças do aparelho respiratório que obstrui as vias respiratórias dificultando a respiração, envolve a bronquite obstrutiva crônica e a enfisema pulmonar. Ela não tem cura, mas um tratamento adequado retarda a sua progressão. Em 2023 tornou-se a terceira causa de morte no mundo. No entanto, na cidade de Guarapuava no Paraná, possui uma baixa taxa de mortalidade e internações, o que é associado ao alto Índice de Desenvolvimento Humano(IDH), o qual é estimado em 0,713 pelo Instituto de pesquisa Econômica Aplicada(IPEA), o que faz com que a saúde seja um dos pilares do município possibilitando um tratamento de qualidade para combater a descompensação da DPOC. **OBJETIVOS:** Analisar quantitativamente a taxa de mortalidade por doença pulmonar obstrutiva crônica em Guarapuava-PR e relacioná-la ao índice de desenvolvimento humano dessa cidade. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo transversal, descritivo e com análise quantitativa, realizado mediante coleta de dados de morbidade hospitalar do SUS - por local de residência vinculado ao DATASUS, com inclusão das variáveis doenças do aparelho respiratório e bronquite enfisema e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas na cidade de Guarapuava no Paraná. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre o período de 2013 e 2023, o número de internados variou entre 52 sendo o perigo em 2021, provavelmente pela maior cautela, já que pessoas com essa comorbidade estavam mais suscetíveis a se infectarem com a covid-19, e 242 em 2019, sendo o apogeu da doença na cidade. Nesses respectivos anos, a taxa de mortalidade pela descompensação dessa enfermidade foi de 9,62% e de 10,74%, na faixa etária acima dos 50 anos, em que é natural iniciar a imunossenescência do organismo, deixando-o mais propenso a ter infecções apesar dos cuidados. Contudo, o número de internações é razoavelmente pequeno e até mesmo os que são hospitalizados em sua maior parte se mantém estáveis e não vão a óbito, deixando a cidade de Guarapuava bem abaixo da estatística preconizada pelo Ministério da Saúde de que a cada 5 pacientes de DPOC 1 vai a óbito. **CONCLUSÃO:** Portanto, é muito provável que esse baixo número de casos ocorra pelo alto IDH deste município. Com isso, muito possivelmente, há recursos para ter um bom serviço hospitalar para lidar com essa doença e para que haja uma boa rede de tratamento, diminuindo assim, o número de internações e mesmo que essas ocorram, há recursos para estabilizá-la.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças crônicas não transmissíveis; Indicadores de desenvolvimento; Mortalidade; Internações; Saúde pública;

Área Temática: Temas transversais (abordando aspectos gerais das doenças crônicas)

ANAIIS

I CONGRESSO MÉDICO DO
CENTRO-OESTE DO PARANÁ

I COMUCOP

2 E 3 DE FEVEREIRO DE 2024

