

ANAIS

ANAIS do X Congresso Acadêmico de Medicina e Saúde – CAMES



Centro Universitário Atenas
Paracatu - MG

Novembro

2025

Apresentação

Em 2015, foi realizada a primeira Edição do I Congresso Acadêmico de Medicina e Saúde (CAMES). Idealizado por professores e estudantes, o evento nasceu com o propósito de fortalecer o conhecimento científico e acadêmico dentro do Centro Universitário Atenas de Paracatu, Minas Gerais (MG), além de promover a integração entre os estudantes do curso de Medicina. Ao longo dos anos, o CAMES consolidou-se como parte do calendário acadêmico dos alunos matriculados nos 5º e 6º períodos do curso, de modo a contribuir significativamente para o desenvolvimento acadêmico de cada participante. Tal reconhecimento ampliou sua relevância e permitiu maior alcance dentro e fora da comunidade universitária de Paracatu. A programação do congresso incluiu palestras e apresentações científicas, as quais reuniram especialistas renomados e incentivaram a produção acadêmica dos estudantes. Desde sua criação, o CAMES tem firmando-se como um espaço de estímulo à pesquisa, à inovação e à troca de experiências discentes, docentes e profissionais colaboradores da área da saúde. Inegavelmente a trajetória do CAMES foi e é marcada pelo compromisso com a qualidade da formação médica, pela promoção do pensamento crítico e pelo incentivo ao aprendizado contínuo. No ano de 2025, o CAMES chega à sua décima edição, celebrando uma década de dedicação à construção do saber médico. Nesta edição especial, o tema central escolhido foi: *“A Medicina do Futuro: Inovação, Ética e Cuidado com o Paciente”*, a qual reflete os novos rumos da prática médica e os desafios impostos pelos avanços tecnológicos que transformam a área da saúde. A proposta foi promover uma reflexão ampla e atual sobre a incorporação das tecnologias emergentes, bem como sobre o papel do profissional de saúde diante das mudanças na relação médico-paciente. O X CAMES buscou ilustrar que é possível equilibrar inovação e humanização na medicina, sem perder de vista a ética e o cuidado integral, pilares fundamentais da profissão. Assim, a integração entre ensino, pesquisa e extensão reafirma o compromisso do evento com a formação de profissionais capacitados, éticos e conscientes de seu papel social. Além disso, o CAMES representa a continuidade da missão institucional de contribuir para uma medicina mais moderna, responsável e centrada no ser humano.

X Congresso Acadêmico de Medicina e Saúde – CAMES

Centro Universitário Atenas – Paracatu / MG

ISBN: 978-65-272-1997-2

DOI: [10.29327/1728471](https://doi.org/10.29327/1728471)

Equipe Organizadora

Diretor: Pedro Henrique Gonçalves Neto - Discente do Centro Universitário Atenas

Equipe de Discentes do Centro Universitário Atenas de Paracatu / MG:

Ana Luisa de Oliveira Maia

Karine Oliveira Barros

Ana Regina Siqueira Couto

Lana Ferreira Castro Carvalho

Andreyonna Gabriela Alves Costa

Marianne Carolinne Abadia Galvão

Gabriella Vida Machado Reis

Vinícius de Oliveira Melo

Júlia Martins Henrique César

Vithor Hugo Murta Alves

Orientador Geral: Prof. Msc. Talitha Araújo Vêloso Faria – Docente do Centro Universitário Atenas

Local: Anfiteatro do Centro Universitário Atenas, Paracatu, Minas Gerais, Brasil.

Data: 07/11/2025 a 09/11/2025.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Even3 Publicações, PE, Brasil)

A532 Congresso Acadêmico de Medicina e Saúde: CAMES (10.: 2025 : Paracatu, MG)
Anais do... [Recurso eletrônico]. / Organização do Centro Universitário Atenas
(UniAtenas). – Paracatu: UniAtenas, 2025.

DOI 10.29327/1728471
ISBN 978-65-272-1997-2

1. Medicina. 2. Saúde. 3. Ciências Médicas. I Centro Universitário Atenas
(UniAtenas)

CDD 610

SUMÁRIO

<i>A MEDICALIZAÇÃO DA ESTÉTICA FEMININA: RISCOS REPRODUTIVOS E OBSTÉRICOS DO USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS PARA EMAGRECER</i>	5
<i>AUTOMEDICAÇÃO: A CULTURA BRASILEIRA DA NECESSIDADE MEDICAMENTOSA DURANTE A COVID-19</i>	6
<i>AVANÇOS DA ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV NO BRASIL</i>	7
<i>DESAFIOS PARA O DIAGNÓSTICO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO SEM SUPRADESÍVEL DE STEM MULHERES NA URGÊNCIA</i>	8
<i>ESTRATÉGIAS DE RASTREAMENTO PRECOCE DA PRÉ-ECLÂMPSIA: EVIDÊNCIAS ATUAIS E ABORDAGENS CLÍNICAS</i>	9
<i>IMPACTOS DO USO EXCESSIVO DE TELAS EM CRIANÇAS: ALTERAÇÕES PSÍQUICAS E SOCIAIS</i>	10
<i>IMUNIZAÇÃO INFANTIL PÓS PANDEMIA</i>	11
<i>MAMOPLASTIA E SEUS REFLEXOS NA AMAMENTAÇÃO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</i>	13
<i>OS DESAFIOS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DAS MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE NO PRÉ-NATAL, PUERPÉRIO E ALEITAMENTO NO BRASIL</i>	15
<i>PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA TROMBÓTICA: UM DIAGNÓSTICO PRECOCE QUE ALTERA DIRETAMENTE O PROGNÓSTICO DO PACIENTE</i>	17
<i>RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA EM UTIS: CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS, PADRÕES DE MICRORGANISMOS E ESTRATÉGIAS DE CONTENÇÃO</i>	19
<i>TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL E CORRELAÇÃO COM A COBERTURA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA ENTRE OS ANOS DE 2010-2020</i>	20
<i>TERAPIAS INCRETÍNICAS NA OBESIDADE E DIABETES TIPO 2: COMPARAÇÃO ENTRE SEMAGLUTIDA E TIRZEPATIDA</i>	22
<i>TIRZEPATIDA: ATUAÇÃO DO AGONISTA DUPLO DE INCRETINAS DE AÇÃO ANOREXÍGENA DENTRO DO CONTEXTO DO CONTROLE GLICÊMICO E NA DIMINUIÇÃO DA MASSA CORPORAL</i>	24
<i>TRAUMA ORTOPÉDICO: ABORDAGEM INICIAL E ESTRATÉGIAS DE MANEJO NO CONTEXTO HOSPITALAR</i>	25

A MEDICALIZAÇÃO DA ESTÉTICA FEMININA: RISCOS REPRODUTIVOS E OBSTÉTRICOS DO USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS PARA EMAGRECER

Tainá Marques¹, Luiz Gustavo da Trindade Lio¹, Izabela Kathrin Cardoso Rocha Almeida¹, João Pedro Melo Medeiros²

1. Discente do Centro Universitário Atenas

2. Docente do Centro Universitário Atenas

Introdução: O uso de medicamentos para emagrecer com fins estéticos, especialmente entre mulheres jovens, tem crescido de forma preocupante. Agentes como os agonistas do receptor de peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP1-RA), a exemplo da semaglutida, comercializada como Ozempic, usados sem acompanhamento médico, podem interferir no eixo hipotálamo-hipófise-ovariano, na ovulação e no desenvolvimento gestacional. Essa medicalização estética levanta questões sobre a segurança reprodutiva e os riscos à gestação.

Objetivo: Analisar evidências sobre os riscos reprodutivos e obstétricos associados ao uso indiscriminado de medicamentos para emagrecimento em mulheres jovens.

Metodologia: Foi realizada uma revisão bibliográfica na base PubMed em artigos publicados entre 2020-2025, em inglês ou português, que abordassem medicamentos para emagrecimento de mulheres em idade fértil e que incluíssem dados de fertilidade, ciclo menstrual ou resultados gestacionais. Foram excluídos estudos com foco em homens, crianças ou uso terapêutico estrito para diabetes sem análise reprodutiva. **Resultados:** Estudos recentes revelam que o uso de agonistas de receptor de GLP1-RA em mulheres sem indicação de diabetes está associado à perda de peso, porém com dados limitados sobre segurança reprodutiva e gestacional. Em um estudo de coorte de 168 gestações com exposição ao GLP1-RA no primeiro trimestre, não foi identificada elevação significativa no risco de malformações maiores em comparação a grupos-controle, porém observou-se maior frequência de abortos espontâneos e interrupções voluntárias. Todavia, as mesmas autoras alertam para maior incidência de término voluntário de gestação no grupo exposto e destacam a necessidade de descontinuação antes da concepção. Além disso, há indícios de que esses medicamentos reduzem a absorção de contraceptivos orais, elevando o risco de gravidez não planejada. **Discussões:** Embora a evidência disponível não demonstre forte associação com malformações congênitas, persistem lacunas relevantes sobre a segurança no uso de medicamentos para emagrecimento em mulheres que desejam engravidar ou que possam engravidar inadvertidamente. A perda de peso rápida pode modificar o ambiente hormonal ovariano, e a interferência com métodos contraceptivos eleva a probabilidade de gravidez indesejada em uso estético. A ginecologia deve orientar sobre riscos, planejamento reprodutivo e contraindicação de uso em gestantes ou em período pré-concepção.

Conclusão: A medicalização estética com fármacos para emagrecimento traz implicações reprodutivas e obstétricas que exigem cautela clínica e mais pesquisas, assim, novos estudos são urgentes para estabelecer protocolos seguros. Portanto, ginecologistas devem orientar mulheres em idade fértil sobre contraceção eficaz, suspensão antes da concepção e acompanhamento multidisciplinar.

Palavras-chave: Emagrecimento; Gravidez; Uso de medicamentos.

Referências

- MASLIN, Kate et al. What is known about the use of weight loss medication in women with overweight/obesity on fertility and reproductive health outcomes? A scoping review. *Clinical Obesity*, [S.I.], v. 14, n. 6, p. e12690, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/cob.12690>. Acesso em: 26 de out. 2025.
- DAO, Kim et al. Use of GLP1 receptor agonists in early pregnancy and reproductive safety: a multicentre, observational, prospective cohort study based on the databases of six Teratology Information Services. *BMJ Open*, [S.I.], v. 14, n. 4, p. e083550, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-083550>. Acesso em: 26 de out. 2025.
- DRUMMOND, R. F.; SEIF, K. E.; REECE, E. A. Glucagon-like peptide-1 receptor agonist use in pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, [S.I.], v. 232, n. 1, p. 17–25, 2025. Disponível em: [https://www.ajog.org/article/S0002-9378\(24\)00864-0/abstract](https://www.ajog.org/article/S0002-9378(24)00864-0/abstract). Acesso em: 26 de out. 2025.

AUTOMEDICAÇÃO: A CULTURA BRASILEIRA DA NECESSIDADE MEDICAMENTOSA DURANTE A COVID-19

João Arthur de Castro¹, Talitha Araújo Velôso Faria²

1. Discente do Centro Universitário Atenas

2. Docente do Centro Universitário Atenas

Introdução: A automedicação e a autoprescrição são práticas culturalmente enraizadas no Brasil, que foram intensificadas em escala alarmante durante a pandemia de COVID-19. Este fenômeno, impulsionado pelo medo, desinformação e dificuldades de acesso à saúde, resultou no consumo irracional de diversos fármacos, sintéticos e fitoterápicos, acarretando riscos significativos à saúde pública, como intoxicações e o aumento da resistência microbiana. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é analisar, por meio de uma revisão de literatura, como a pandemia de COVID-19 exacerbou a prática da automedicação e da autoprescrição no Brasil, identificando os principais fármacos envolvidos, os fatores motivadores e as consequências para a saúde individual e coletiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica. Para sua elaboração, foram identificadas 63 literaturas em bases de dados científicas. Após a aplicação de critérios de inclusão e exclusão, como pertinência temática, atualidade (período pandêmico e >2020) e acesso gratuito, 21 trabalhos foram selecionados para compor a base analítica deste artigo. **Revisão de Literatura:** A revisão evidenciou um cenário crítico. O uso sem comprovação científica de medicamentos como ivermectina, hidroxicloroquina e azitromicina foi massificado, enquanto o consumo indiscriminado de antibióticos, em especial a amoxicilina, levantou alertas sobre a resistência bacteriana. Anti-inflamatórios, antigripais e fitoterápicos também foram amplamente utilizados para tratar ou prevenir a COVID-19. As redes sociais foram um vetor crucial na disseminação de notícias falsas que incentivaram essas práticas. Dados do Conselho Federal de Farmácia corroboram a gravidade do quadro, indicando que 86% dos brasileiros admitem se automedicar, muitas vezes baseados em indicações de terceiros, ignorando riscos como interações medicamentosas e efeitos adversos. **Conclusão:** Conclui-se que a pandemia de COVID-19 agravou substancialmente a cultura da automedicação no Brasil, com a autoprescrição representando a maior parte dos riscos associados. Os achados reforçam a necessidade urgente de políticas públicas robustas voltadas para a educação em saúde, o combate à desinformação nas mídias, a fiscalização da venda de medicamentos controlados e a promoção do uso racional de fármacos, visando a proteção da saúde pública e a prevenção de crises semelhantes no futuro.

Palavras-chave: Automedicação; COVID-19; Uso racional de medicamentos.

Referências

- BRENNEN S, SIMONE F, HOWARD PN, NIELSEN RK. Types, sources, and claims of Covid-19 misinformation. Reuters Institute for the Study of Journalism, 2020. [Acesso em 23 mar. 2025] Disponível em: [\[https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/types-sources-and-claims-covid-19-misinformation\]](https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/types-sources-and-claims-covid-19-misinformation).
- BRITO, J. C. M. et al. Uso irracional de medicamentos e plantas medicinais contra a COVID-19 (SARS-CoV-2): Um problema emergente. Brazilian Journal of Health and Pharmacy, v. 2, n. 3, p. 37-53, 2020. [Acesso em 24 mar. 2025] Disponível em: [\[https://bjhp.crfmg.org.br/crfmg/article/view/102\]](https://bjhp.crfmg.org.br/crfmg/article/view/102).
- Conselho Federal de Farmácia. Pesquisa revela que 9 entre 10 brasileiros se automedicam [Internet]. Brasília: CFF; 2024 [Acesso em 23 mar. 2025]. Disponível em: <https://site.cff.org.br/noticia/Noticias-gerais/23/04/2024/pesquisa-revela-que-9-entre-10-brasileiros-se-automedicam>.
- JUNIOR, V. et al. Resistência bacteriana produzida pelo uso incorreto da amoxicilina. Universidad, Ciencia y Sociedad, v. 23, n. 1, p. 14-15, 2022. [Acesso em 23 mar. 2025].
- LIFSHITZ, A. et al. Automedicación y autoprescripción. Gaceta Médica de México, v. 156, n. 6, 2020. [Acesso em 23 mar. 2025] DOI: [10.24875/GMM.20000426] (https://doi.org/10.24875/GMM.20000426). Disponível em: [\[http://dx.doi.org/10.24875/GMM.20000426\]](http://dx.doi.org/10.24875/GMM.20000426).

AVANÇOS DA ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV NO BRASIL

Ronald Orácio de Melo¹, Talitha Araújo Veloso²

1. Discente do Centro Universitário Atenas

2. Docente do Centro Universitário Atenas

Introdução: A transmissão vertical do HIV, da mãe para o filho durante gestação, parto ou amamentação, é a principal forma de infecção infantil. O Brasil criou o Plano Nacional para eliminar essa transmissão e a da sífilis. Fatores como ausência de diagnóstico e falta de terapia antirretroviral são os principais responsáveis. Este estudo busca traçar o perfil epidemiológico da transmissão vertical do HIV. (SANTOS, 2020). **Objetivo:** Analisar os números de transmissão vertical do HIV no Brasil e sua evolução em relação ao Plano Nacional de Eliminação da transmissão vertical do HIV entre 2020 e 2024. **Métodos:** Foram utilizados dados disponíveis na plataforma de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), além de artigos científicos disponíveis no site Scielo e PubMed. **Resultados:** Entre 2020 e 2024, foram notificados 1.073 casos de transmissão vertical do HIV no Brasil. Observou-se uma redução progressiva ao longo dos anos, com queda de 264 casos em 2022 para 80 em 2024. A maior concentração ocorreu nas regiões Nordeste (31,4%) e Sudeste (27,6%). Em relação à idade materna, prevaleceram mães entre 20 e 29 anos, representando cerca de 10,5% dos casos. Quanto à raça/cor, a maioria das mulheres foi identificada como parda (52,8%). A análise também revelou diminuição significativa na proporção de casos de transmissão vertical em comparação ao total de infecções por HIV, indicando avanços no cumprimento das metas do Plano Nacional de Eliminação. Esses resultados demonstram progresso na prevenção e controle da transmissão materno-infantil do vírus no país (BRASIL, 2007). **Discussão:** A análise longitudinal da transmissão vertical do HIV entre 2020 e 2024 mostrou uma redução de 69,8% nos casos, atingindo 0,44% em 2024, abaixo da meta nacional de 2%. O sucesso é atribuído ao diagnóstico precoce no pré-natal, uso da terapia antirretroviral (TARV) pelas gestantes, parto seguro e substituição do aleitamento materno por fórmulas infantis fornecidas pelo SUS (BRASIL, 2007). Apesar dos avanços, persistem barreiras sociais e emocionais, como estigma, preconceito e falta de apoio psicossocial, que dificultam a adesão ao tratamento, representando um desafio para a completa eliminação da transmissão vertical do HIV no Brasil (OLIVEIRA, 2020).

Considerações Finais: Análise revela que o Plano Nacional de Eliminação da Transmissão Vertical do HIV (2020-2024) revela redução significa dos casos, mostrando a eficácia das estratégias. Para a erradicação completa, é necessária a ampliação das medidas a todas as gestantes vivendo com HIV, além do acesso universal e prevenção.

Palavras-chave: Transmissão; HIV; Eliminação.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis: versão preliminar.** Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- OLIVEIRA, A. R.; CUNHA, G. H.; SILVA, R. M. F. da. **Estigma e discriminação vivenciados por mulheres com HIV/AIDS no contexto da gestação.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 54, e03548, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019021803548>.
- SANTOS, K. D. A. et al. **Fatores associados à transmissão vertical do HIV em uma coorte de gestantes acompanhadas em um serviço público de referência.** Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 23, e200057, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/6pBn6fqYxMpJ8QyPtPrwZnm/>.

DESAFIOS PARA O DIAGNÓSTICO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO SEM SUPRADESNÍVEL DE ST EM MULHERES NA URGÊNCIA

João Arthur de Castro¹, Poliana de Oliveira Melo Moura¹, Matheus Mendes Brito²

1. Discente do Centro Universitário Atenas

2. Docente do Centro Universitário Atenas

Introdução: O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é a principal causa de morte no Brasil, representando um grave problema de saúde pública. Sua apresentação como IAM sem supradesnívelamento do segmento ST (IAMSST) é particularmente desafiadora, especialmente no sexo feminino, onde sintomas atípicos e fatores de risco específicos frequentemente resultam em diagnósticos tardios e piores desfechos. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é revisar a literatura para identificar e analisar os principais desafios no diagnóstico oportuno do Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnívelamento do Segmento ST (IAMSST) em mulheres no cenário de urgência e emergência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica. Para sua elaboração, foram identificadas 154 literaturas em bases de dados científicas. Após a aplicação de critérios de inclusão e exclusão, como pertinência temática, atualidade (período pandêmico e >2020) e acesso gratuito, 15 trabalhos foram selecionados para compor a base analítica deste artigo. **Revisão de Literatura:** A revisão evidenciou que as mulheres com IAMSST frequentemente apresentam uma carga maior de comorbidades, como hipertensão, diabetes e obesidade, e sintomas atípicos (dispneia, fadiga, náuseas) em comparação com a dor torácica típica. Essas particularidades clínicas, somadas a possíveis vieses de gênero e a uma menor suspeição clínica, resultam em atrasos significativos tanto na procura por assistência pela paciente quanto no diagnóstico definitivo pelos profissionais de saúde. A proteção hormonal estrogênica na pré-menopausa atenua o risco, que se equipara ao dos homens após a menopausa. Estratégias como a utilização de fluxogramas padronizados para dor torácica e a dosagem de troponina de alta sensibilidade são cruciais para agilizar o diagnóstico. **Conclusão:** Conclui-se que o diagnóstico do IAMSST em mulheres na urgência é complexo devido às particularidades na apresentação clínica e aos fatores de risco específicos do sexo feminino. Para melhorar os desfechos, é imperativa a educação tanto da população quanto dos profissionais de saúde para o reconhecimento dos sinais de alerta, incluindo os sintomas atípicos. A implementação de protocolos clínicos sensíveis às diferenças de gênero e a agilização da estratificação de risco são medidas essenciais para reduzir a morbimortalidade associada a essa condição na população feminina.

Palavras-chave: Infarto do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST; MINOCA; Síndrome Coronariana Aguda.

Referências

- CAIRES, O. M. R. Prevalência do infarto agudo do miocárdio em mulheres e fatores de risco associados. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 8, p. 1361–1372, 2024.
- CHA, J. J. et al. Clinical outcomes in patients with delayed hospitalization for non-ST-segment elevation myocardial infarction. *Journal of the American College of Cardiology*, v. 79, n. 4, p. 311-323, 2022.
- GAO, S. et al. Sex-Specific Clinical Characteristics and Long-Term Outcomes in Patients With Myocardial Infarction With Non-obstructive Coronary Arteries. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, v. 8, 2021.
- GUIDA, C. M. Fatores de risco, manejo e evolução após primeiro infarto agudo do miocárdio: Um estudo de mundo real comparando coortes de mulheres e homens na rede TriNetX. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 121, n. 10, 2024.
- NICOLAU, J. C. et al. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre angina instável e infarto agudo do miocárdio sem supradesnível do segmento ST–2021. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 117, 2021.

ESTRATÉGIAS DE RASTREAMENTO PRECOCE DA PRÉ-ECLÂMPSIA: EVIDÊNCIAS ATUAIS E ABORDAGENS CLÍNICAS

Larissa Silva Barbosa¹, Maria Eduarda Rocha Mesquita¹, Milena Ramos Silva¹, Talitha Araújo Veloso Faria²

1. Discente do Centro Universitário Atenas

2. Docente do Centro Universitário Atenas

Introdução: a pré-eclâmpsia acomete entre 2% e 8% das gestações e, no Brasil, é a principal causa de mortalidade materna, sobretudo em suas formas graves, como a eclâmpsia e a síndrome HELLP. Além de elevar o risco de óbito perinatal, pode deixar sequelas decorrentes da hipóxia. Seus efeitos ultrapassam a gestação, aumentando a probabilidade de doenças cardiovasculares na mulher e de síndromes metabólicas nos filhos. Entre os fatores de risco destacam-se: nuliparidade, pré-disposição genética, hipertensão crônica, diabetes, doença renal, trombofilias e obesidade.

Objetivo: analisar as estratégias atuais de rastreio para pré-eclâmpsia, a sua fisiopatologia, as suas implicações políticas e os biomarcadores angiogênicos usados para rastreio de disfunção endotelial, com a finalidade de compreender os processos inerentes a essa síndrome hipertensiva gestacional. **Métodos:** trata-se de uma revisão bibliográfica. Para tal, foram utilizadas as seguintes bases de consulta bibliográfica Scielo, Lilacs, Portal de Periódicos da CAPES, PubMed e Google Acadêmico. Foi encontrado um total de 46 artigos e, usando o critério de seleção de publicações relacionadas à temática, indexados em periódicos revisados por pares, relacionadas à área da saúde, filtrou-se 16 artigos, os quais foram utilizados.

Revisão de literatura: atualmente, o diagnóstico da disfunção placentária ainda depende de sinais clínicos, exames laboratoriais e avaliação ultrassonográfica. Nesse contexto, a prevenção dos agravos da pré-eclâmpsia e a redução da mortalidade materna configuram-se como desafios relevantes para a saúde pública, requerendo integração entre os níveis de assistência e garantia da continuidade do cuidado. Nesse cenário, a atenção primária assume papel estratégico, ao assegurar a realização de um pré-natal de qualidade e o monitoramento sistemático dos riscos imediatos e tardios decorrentes da hipertensão gestacional. **Conclusões:** para consolidar esse processo, políticas públicas como a Rede Cegonha foram instituídas, abrangendo desde o planejamento reprodutivo até os dois primeiros anos de vida da criança. Tal modelo favorece o acolhimento integral da gestante e a identificação precoce de riscos, por meio de exames e acompanhamento qualificado, contribuindo para a prevenção de complicações e a promoção da saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Complicações obstétricas; Hipertensão maternal; Pré-eclâmpsia.

Referências

- BRAGA, A. et al. Prediction and secondary prevention of preeclampsia from the perspective of public health management – the initiative of the State of Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 46, 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Cegonha. [S.I.]: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em:<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/mco-ufba/saude/rede-cegonha>. Acesso em: 18 ago. 2025
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caderneta da gestante. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 84 p. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_gestante.pdf. Acesso em: 18 ago. 2025.

IMPACTOS DO USO EXCESSIVO DE TELAS EM CRIANÇAS: ALTERAÇÕES PSÍQUICAS E SOCIAIS

Izabela Kathrin Cardoso Rocha Almeida¹, Luiz Gustavo da Trindade Lio¹, Tainá Marques¹, João Pedro Melo Medeiros²

1. Discente do Centro Universitário Atenas

2. Docente do Centro Universitário Atenas

Introdução: O avanço das tecnologias de informação modificou diretamente o período de desenvolvimento infantil, os dispositivos eletrônicos interferem nos relacionamentos, visto que os celulares são escolhidos como forma de interação social, fato não visto em sociedades passadas. É notável que, principalmente na primeira infância, o Sistema Nervoso Central (SNC) instiga alterações biológicas e psicossociais que influenciam a capacidade cognitiva, social, afetiva e motora. Ademais, é notório que para os pais, em que a maioria exerce cargos empregatícios fora do ambiente doméstico, a exposição a telas é uma forma de prender a atenção dos seus filhos, corroborando com problemas no âmbito físico, emocional e social.

Objetivo: O objetivo do estudo é compreender a influência da demasiada exposição a telas em crianças, bem como seus resultados na saúde física e mental.

Metodologia: Esse estudo realizou uma revisão bibliográfica com ênfase no uso excessivo de telas em crianças. Bases utilizadas: Google Acadêmico e Periódicos da CAPES, utilizando os termos: telas, crianças e desenvolvimento neuropsicomotor, em português e inglês.

Resultados: De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, crianças de até 2 anos não devem ser expostas a telas e crianças de 2 a 5 anos recomenda-se, no máximo, 1 hora por dia com supervisão de responsáveis. É bem estabelecido, por meio de estudos, que há diversos impactos no uso exagerado de telas, em que ocorre substituição de momentos de interação social por tecnologias como celulares e televisão, ocasionando agressividade excessiva, frustrações diante de adversidades e inquietação. Observa-se a influência direta no desenvolvimento motor, pois os meios tecnológicos não oferecem a socialização necessária que brincadeiras antes realizadas ofereciam. Além disso, percebe-se alterações no sono resultantes da grande exposição à luz ultravioleta, impedindo a produção do hormônio melatonina - reguladora do ciclo circadiano.

Discussões: Por fim, está bem elucidado como o desenvolvimento neuropsicomotor pode sofrer alterações, com demora para adquirir habilidades como linguagem, cognição, função motora e psicossocial, além de promover ansiedade, mudança de apetite e dificuldade de socialização, sendo fulcral que médicos pediatras atuem em conjunto com as famílias, para que ocorra um melhor desenvolvimento infantil.

Conclusão: Portanto, percebe-se impactos negativos no uso excessivo de telas por crianças, principalmente na primeira infância. Por isso, o indicado é a privação de telas na primeira infância ou o seu acesso com supervisão e pouco tempo de exposição, priorizando atividades educativas, de preferência com interação social e atividades motoras, a fim de colaborar com o desenvolvimento infantil saudável.

Palavras-chave: Desenvolvimento da criança; Saúde Mental; Transtornos de Ansiedade.

Referências

- Uso excessivo de telas na infância e seus prejuízos. Research, Society and Development, [S. I.], v. 13, n. 11, p. e05131147225, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i11.47225. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/47225>. Acesso em: 27 out. 2025.
- OLIVEIRA, I. N. M.; MIYAKE, J. F.; ALMEIDA, L. M.; ABREU, M. C. M. de; MIGUEL, C. B.; RODRIGUES, W. F. IMPACTO COMPORTAMENTAL DO USO DE TELAS POR CRIANÇAS DE 0 A 2 ANOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. REVISTA FOCO, [S. I.], v. 17, n. 11, p. e7005, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n11-213 . Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/7005>. Acesso em: 27 out. 2025.

IMUNIZAÇÃO INFANTIL PÓS PANDEMIA

Andressa Rayssa Martins Alves¹, Ana Júlia Cordeiro Borges¹, Andreynna Gabriela Alves Costa¹, Marília Gabriela Faria Nunes¹, Gabriele Gonçalves Souto²

1. Discente do Centro Universitário Atenas

2. Docente do Centro Universitário Atenas

Introdução: A imunização é o processo que permite ao corpo desenvolver defesa contra doenças, seja após o contato com elas ou por meio das vacinas, que estimulam o sistema imune a se proteger de infecções. Após a pandemia de COVID-19, mudanças sociais e no sistema de saúde diminuíram a procura por serviços assistenciais, causando queda nos índices de vacinação, principalmente entre crianças. Esse cenário é preocupante, pois aumenta o risco de retorno de doenças já controladas, reforçando a importância de estratégias que ampliem a adesão às vacinas e garantam a proteção coletiva. **Objetivos:** Analisar os impactos da pandemia de COVID-19 na imunização infantil, identificando as principais alterações na cobertura vacinal e os fatores associados à redução da imunização entre 2018 e 2021. **Metodologia:** O estudo possui caráter descritivo e de revisão narrativa, fundamentado em dados secundários obtidos no DATASUS e no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), referentes ao período de 2018 a 2021. Foram analisadas as taxas de cobertura vacinal infantil no Brasil, abrangendo vacinas como BCG, hepatite B e sarampo. A metodologia baseou-se nos estudos de Silva e Silva (2023) e Abreu et al. (2022), além das recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria (2024/2025), permitindo identificar os principais fatores relacionados à queda da imunização infantil durante a pandemia de COVID-19. **Resultados:** A pandemia de COVID-19 causou um impacto significativo na vacinação infantil no Brasil, especialmente em Minas Gerais. Estudos realizados entre 2018 e 2021 mostraram uma diminuição considerável nas taxas de imunização, com um destaque para 2020, quando a cobertura média caiu para 85%. Vacinas essenciais, como BCG, hepatite B e sarampo, tiveram reduções de até 19%, o que revela uma situação preocupante em relação à vulnerabilidade a doenças evitáveis. A análise geográfica mostrou grandes disparidades entre os municípios de Minas, com os maiores déficits de cobertura localizados na região Norte. A revisão da literatura indica que fatores como o isolamento social, o temor de contágio, a desinformação e a reorganização dos serviços de saúde foram determinantes para o atraso na vacinação em todo o país. Esse cenário ressaltou a necessidade urgente de reforçar o Programa Nacional de Imunizações (PNI) e de adotar medidas eficazes, como campanhas de sensibilização, busca ativa de crianças que não foram vacinadas e a ampliação das ações da Atenção Primária à Saúde. Manter altas taxas de vacinação é essencial para impedir o retorno de doenças já erradicadas, assegurar a proteção da população e garantir o direito à saúde das crianças, sendo um desafio prioritário para o sistema de saúde pública na fase pós-pandêmica. **Conclusão:** A vacinação permanece como estratégia central de saúde pública, reduzindo a morbimortalidade infantil e controlando doenças. A queda nas taxas de cobertura vacinal durante a pandemia evidencia o risco de reemergência de enfermidades previamente controladas. Nesse viés, é essencial fortalecer o Programa Nacional de Imunizações (PNI), com ações integradas de educação em saúde, busca ativa e ampliação do acesso, garantindo a recuperação das coberturas vacinais.

Palavras-chave: Cobertura Vacinal; Programas de Imunização; Vacinação.

Referências

- SILVA, A. F.; SILVA, J. P. Cobertura vacinal em crianças no estado de Minas Gerais entre 2018 e 2021: avaliação do possível impacto da COVID-19 na imunização infantil. Revista Médica de Minas Gerais, v. 33, e-33112, 2023.
- ABREU, I. R. et al. Impacto da pandemia de COVID-19 na cobertura vacinal em crianças no Brasil: uma revisão de literatura. Research, Society and Development, v. 11, n. 14, e213111436227, 2022.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Calendário de Vacinação da SBP: Atualização 2024/2025. São Paulo: SBP, 2024. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/24727d-DC_Calendario_Vacinacao_-Atualizacao_2024.pdf. Acesso em: 29 out. 2025.

MAMOPLASTIA E SEUS REFLEXOS NA AMAMENTAÇÃO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Kauã Filipe de Lima Oliveira¹, Talitha Araújo Velôso Faria²

1. Discente do Centro Universitário Atenas

2. Docente do Centro Universitário Atenas

Introdução: A cirurgia plástica tem se tornado alvo de grande procura na realidade médica brasileira, por ser um processo de rápida obtenção de resultados, envolvendo a simetria corporal. Desse modo, o Brasil torna-se um dos principais implementadores de técnicas cirúrgicas de mamoplastias de aumento e de redução de mamas. Entretanto, as técnicas utilizadas, em sua maioria, nas cirurgias redutoras de mamas afetam as estruturas anatômicas dos seios que são de extrema importância na fisiologia da lactação, o que acaba interferindo na lactogênese. Com base nisso, estudos apontam a importância de diálogo pré-operatório que evidencie a dificuldade da amamentação como um possível problema ocasionado após o procedimento cirúrgico. Sendo a amamentação no período do puerpério de grande relevância para o recém-nascido e com projeção para seu desenvolvimento infantil e com vantagens que perpassam a genitora. **Objetivos:** (Re)abordar sobre a importância de um diálogo e de uma escolha individualizada de técnicas cirúrgicas aprimoradas que preservem estruturas essenciais para lactação, evitando o desmame precoce e garantindo a manutenção do aleitamento. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura pautada na análise de sete artigos publicados na base de dados Scielo e PubMed em português, priorizando estudos que fundamentam a esfera cirúrgica. **Resultados:** Os estudos demonstram a relevância de um olhar individualizado pelo cirurgião aos seus pacientes, no qual, a partir da consulta inicial, evidencie as metas e preocupações, a fim de que o paciente, quando submetido à cirurgia, tenha um conhecimento amplo e opções disponíveis de que forma o procedimento pode afetar a anatomia mamária e sua lactação no futuro. **Discussão:** Durante o procedimento cirúrgico de mamoplastia de redução das mamas, pode ocorrer uma transecção parcial ou completa do parênquima subareolar ou ocasionar danos aos ductos, tecido glandular, ou a inervação das glândulas o que provoca uma mudança na região anatômica dos seios que participam de forma integral na fisiologia da lactação, produzindo, assim, de forma ineficiente o leite ou mesmo a sua ausência no período do puerpério. Com isso, os benefícios da amamentação, como o desenvolvimento da musculatura e ossatura bucal e na formação do sistema imune do recém-nascido, são abarcados da realidade desses indivíduos. **Conclusão:** É preciso focar na escolha de cirurgiões que abordem técnicas e dialoguem de forma aberta com seus pacientes, evidenciando os riscos e melhores escolhas para preservação das estruturas que contribuem na lactogênese para que o desmame precoce e a manutenção da lactação sejam presentes.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Mamas; Mamoplastia.

Referências

- ANTUNES, Leonardo dos Santos et al. *Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde*. Ciência & Saúde Coletiva, v. 13, p. 103-109, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000100015>
- BAUER, Débora Fernanda Vicentini et al. *Orientação profissional e aleitamento materno exclusivo: um estudo de coorte*. Cogitare enferm, v. 24, n. e56532, p. 116-117, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v24i0.56532>
- CAMARGO, Jhessica de Freitas et al. *Experiência de amamentação de mulheres após mamoplastia*. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 52, p. e03350, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017020003350>
- GRAÇAS, Thallita Vasconcelos das et al. A influência das cirurgias plásticas mamárias no processo de amamentação: Uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 12, n. 11, p. e138121143508-e138121143508, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i11.43508>

KRAULT, Roni. Y et al. O *impacto da cirurgia de redução de mama na amamentação: revisão sistemática de estudos observacionais*. PLOS ONE 12(10): e0186591, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0186591>

SANTOS, Ruane Carla dos; TEMPO, Pamela Daniela Ferreira Bom; PERES, Lídia Câmara. A *INFLUÊNCIA DAS CIRURGIAS MAMÁRIAS NO DESMAME PRECOCE*. RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218, v. 3, n. 1, p. e3122506-e3122506, 2022. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i1.2506>

SILVA, Denysario Itamyra Soares et al. *A importância do aleitamento materno na imunidade do recém-nascido. Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. e664974629-e664974629, 2020. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4629>

OS DESAFIOS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DAS MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE NO PRÉ-NATAL, PUERPÉRIO E ALEITAMENTO NO BRASIL

Ana Luiza Nascimento Falcão¹, Kauã Filipe de Lima Oliveira¹, Letícia Neves de Assis¹, Talitha Araújo Velôso Faria²

1. Discente do Centro Universitário Atenas

2. Docente do Centro Universitário Atenas

Introdução: O Brasil é considerado o terceiro país com maior taxa de encarceramento e o quarto país do mundo com mais mulheres no sistema prisional, sendo esse local conhecido por sua vulnerabilidade estrutural, apesar da existência de legislações que buscam garantir a dignidade das encarceradas em especial as gestantes e as puérperas, já que experimentam mudanças fisiológicas e psíquicas, implicando em uma maior necessidade da efetividade do suporte estatal. **Objetivo:** Nesse viés, o presente estudo tem como objetivo promover uma maior visibilidade desse grupo ao intensificar a reflexão sobre as suas aflições e as adversidades sofridas durante a maternidade no sistema prisional. **Metodologia:** A pesquisa é uma revisão integrativa da literatura, tratando-se de um estudo embasado em consulta bibliográfica dos arquivos indexados nos bancos científicos Scielo e PubMed de 2008 a 2024. **Resultados:** A vigente revisão literária demonstrou a complexidade de uma experiência materna em cárcere, em razão do ambiente deletério vivenciado por essas pessoas e as diversas fragilidades no suporte do pré-natal até o puerpério. **Discussão:** O pré-natal é um período que visa à prevenção de complicações para a mãe e para o feto, por meio do acompanhamento com uma equipe especializada. Desse modo, esse benefício é estendido para as cidadãs penitenciárias, uma vez que estão inseridas como SUS-dependentes assim como são asseguradas pelo Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Entretanto, essa classe sofre com reduzidas médias de consultas associada à pouca acessibilidade médica, descaso na sua condução para as maternidades, o que causa a realização de partos em lugares inadequados, além de serem submetidas a celas insalubres permeando a falta de higiene até a escassez de alimentos. Assim, essas situações tornam o aleitamento uma experiência negativa, dado que o sucesso desta ação e os seus benefícios emocionais são dependentes do local em que a mãe está inserida, fato que eleva a chance de desenvolvimento de depressão pós-parto e ansiedade, comprovando o quanto as normas direcionadas a esse público são um braço inoperante no Brasil. **Conclusão:** Portanto, é perceptível a necessidade do debate sobre esse assunto devido à invisibilidade sofrida pelas mulheres privadas de liberdade somada a urgência da aplicabilidade de políticas públicas que garantam a efetividade dos direitos já existentes voltados à promoção da atenção básica da saúde da mulher, visto que essa indigência impacta diretamente a integridade física e mental dessas mães e o bem-estar dos infantes envolvidos nesse ambiente.

Palavras-chave: Prisões; Gravidez; Saúde da Mulher.

Referências

- ANDRADE, Anny Beatriz Costa Antony de; GONÇALVES, Maria Jacirema Ferreira. Maternidade em regime prisional: desfechos maternos e neonatais. Rev. enferm. UFPE on line, v. 12, n. 6, p. 1763-1771, 2018. DOI:10.5205/1981-8963-v12i6a234396p1763-1771-2018.
- ANTUNES, Leonardo dos Santos. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v. 13, n. 1, p. 103-109, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000100015>.
- CARDOSO, Soraya Lopes et al. Ações de promoção para a saúde da gestante com ênfase no pré-natal. Revista Interfaces, v. 7, n. 1, p. 180-186, 2019. DOI: 10.16891/2317-434X.v7.e1.a2019.pp180-186.0.
- DALENOGARE, Gabriela et al. Pertencimentos sociais e vulnerabilidades em experiências de parto e gestação na prisão. Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, n. 1, p. 263-272, 2022. DOI: 10.1590/1413-81232022271.33922020.

- DIUANA, Vilma et al. Direitos reprodutivos das mulheres no sistema penitenciário: tensões e desafios na transformação da realidade. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA, v. 21, n. 7, p. 2041-2050, jun. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.21632015>.
- FORTUNATO, Laura Martins Hipólito et al. Percepção das mulheres privadas de liberdade sobre a assistência à saúde recebida no pré-natal, parto e puerpério: revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 15, n. 2, p. e9558, fevereiro, 2022. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e9558.2022>.
- LEITE, Tatiana Henriques et al. Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA, v. 29, n. 9, p. e12222023, set. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.12222023>.
- MARQUES, Victor Guilherme Pereira da Silva. Amamentação: importância e benefícios da amamentação. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 10, n. 10, p. e2299108405, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i10.8405.
- MONTEIRO, Jenice Vitorino et al. Assistência pré-natal como ferramenta profilática de intercorrências obstétricas: uma revisão integrativa. Revista do Programa de Pós Graduação em Ensino na Saúde Faculdade de Medicina – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, v. 7, n. 2, e132691, 2023. DOI: <https://doi.org/10.54909/sp.v7i2.132691>.
- PEREIRA, Alice Maria de Arruda et al. SAÚDE DA MULHER NO PUERPÉRIO: UMA REFLEXÃO NECESSÁRIA. Ciências da Saúde e Bem-Estar: Olhares interdisciplinares, v. 1, jun. 25, 2023. DOI: 10.47402/ed.ep.c2311414265.
- RIBEIRO, Samila Gomes et al. Experiência do amamentar por mães privadas de liberdade: estudo exploratório descritivo. Enfermagem em Foco, v. 4, n. 2, p. 84-87, 2013. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2013.v4.n2.532>.
- SAMPAIO, Maria Claudia Guarino Tannure; FREIRE, Mirella Marques; NUNES, Karla Gomes. Encarceramento e maternidade: sobre a separação e suas consequências em saúde mental para as mães. Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde, v. 2, n. 2, p. 111-116, jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.17058/rips.v2i2.13459>.
- SANTANA, Júlio César Batista et al. Vivências de mulheres privadas de liberdade em todo período gestacional. Revista Inova Saúde, v. 14, n. 6, p. 73-86, 2024. DOI:<https://doi.org/10.18616/inova.v14i6.7618>.
- SANTOS, Márcia Vieira. Proteção à amamentação no espaço prisional: Revisão Integrativa. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 9, n. 9, p. e555997692, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.76921>.
- TÓFANI, Ianny Isabela Antunes Ribeiro et al. Pré-natal e puerpério em mulheres privadas de liberdade. Revista Multidisciplinar, v. 37, n. 2, p. 1–16, 2024. Disponível em: <https://portalunifipmoc.emnuvens.com.br/rm/article/view/100>. Acesso em: 6 mar. 2025.

PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA TROMBÓTICA: UM DIAGNÓSTICO PRECOCE QUE ALTERA DIRETAMENTE O PROGNÓSTICO DO PACIENTE

Isadora Cristina Carvalho Martins¹, Letícia Salomão Bernardes Curado¹, Isabella Garbin Flores²

1. Discente do Centro Universitário Atenas

2. Médica Hematologista - Hospital de Base do Distrito Federal

Introdução: Sabe-se que o diagnóstico precoce das enfermidades é algo crucial para o desfecho do paciente. No caso da púrpura trombocitopênica trombótica (PTT), apesar de ser considerada uma doença rara - com incidência anual de 1,5 a 6 casos por milhão de habitantes, sua mortalidade é alta, aproximadamente, 90% quando não tratada, o que corrobora o alarde de um diagnóstico rápido. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é abordar os principais aspectos relacionados a essa doença, como fisiopatologia, sintomatologia clínica e tratamento. Para, assim, otimizar a visão médica em casos de suspeita de PTT e sua diferenciação de outros distúrbios hematológicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, com análise de trabalhos publicados, entre 2013 e 2023, nas plataformas SciELO e PubMed. Utilizou-se os seguintes descritores: anemia hemolítica, microangiopatias e trombocitopenia grave. Essa busca levou à separação de literaturas com relevância clínica à temática proposta. **Revisão de Literatura:** A fisiopatologia da PTT está relacionada à atividade deficiente da enzima ADAMTS13, responsável pela clivagem do Fator de Von Willebrand. O defeito nesse mecanismo favorece o acúmulo deste fator na circulação, promovendo a agregação plaquetária anormal e formação de microtrombos, o que compromete, principalmente, o sistema nervoso central e os rins. A pêntade sintomática inclui: febre, disfunção renal, anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia grave (levando ao aparecimento de púrpuras, petequias e sangramentos) e sintomas neurológicos (confusão mental, convulsões e acidente vascular cerebral (AVC)). Apesar de ser a sintomatologia clássica, nem todos os sintomas necessitam ser manifestados pelo paciente. Assim, a lâmina de esfregaço sanguíneo constitui-se como um método diagnóstico, com a presença de esquizócitos, fragmentos de hemácias formadas pela ruptura celular, algo já previsto devido à hemólise prenunciada. O tratamento dessa urgência hematológica consiste em imunossupressão, com uso de corticóide, como Prednisona 1mg/kg e Rituximabe (anticorpo monoclonal anti-CD20), associado a sessões diárias de plasmaférese, com a meta sérica da contagem plaquetária ≥ 150.000 , por três dias consecutivos e, concomitantemente, haja diminuição dos níveis de DHL. Além disso, em casos de doença de alto risco ou refratariedade, pode-se considerar o Caplacizumabe, um anticorpo monoclonal específico anti-Fator von Willebrand, como alternativa aos medicamentos supracitados. Essa associação terapêutica demonstrou maior eficácia ao tratamento convencional, diminuindo a recorrência e a mortalidade da PTT. **Conclusão:** Portanto, evidencia-se a importância da conduta médica precisa, visando a diferenciação, pela análise clínico-laboratorial, e a exclusão de outros diagnósticos relacionados à PTT, aspirando o início imperioso do tratamento adequado ao paciente.

Palavras-chave: Anemia hemolítica; Atividade da enzima ADAMTS13; Púrpura trombocitopênica.

Referências

- CHANG J.C. TTP-like syndrome: novel concept and molecular pathogenesis of endotheliopathy-associated vascular microthrombotic disease. *Thrombosis Journal*, v.16, art. 20, 2018.
FREITAS, M. G. M et al. Púrpura trombocitopênica trombótica possivelmente hereditária: relato de caso. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, v. 45, supl. 4, p. S486–S487, 2023.

REESE, JA et al. Children and adults with thrombotic thrombocytopenic purpura associated with severe, acquired Adamts13 deficiency: comparison of incidence, demographic and clinical features. *Pediatr Blood Cancer*, v. 60 , p. 1676-82, 2013.

STANLEY, M.; KILLEEN, R. B.; MICHALSKI, J. M. Thrombotic Thrombocytopenic Purpura. *StatPearls Publishing*, 2023.

SUKUMAR, Senthil; LÄMMLE, B; CATALAND, SR. Thrombotic Thrombocytopenic Purpura: Pathophysiology, Diagnosis, and Management. *Journal of Clinical Medicine*, v. 10, n. 3, 2021.

RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA EM UTIS: CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS, PADRÕES DE MICRORGANISMOS E ESTRATÉGIAS DE CONTENÇÃO

Marianne Carolinne Abadia Galvão¹, Talitha Araújo Velôso Faria²

1. Discente do Centro Universitário Atenas

2. Docente do Centro Universitário Atenas

Introdução: A introdução dos antibióticos representou um marco na medicina moderna, elevando a expectativa de vida e reduzindo a mortalidade por infecções. Contudo, o uso inadequado desses fármacos favoreceu o surgimento da resistência antimicrobiana, considerada uma das principais ameaças à saúde pública global. Pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTIs) estão especialmente suscetíveis à infecção por microrganismos multirresistentes, devido a fatores como internação prolongada, dispositivos invasivos e múltiplas exposições medicamentosas. **Objetivo:** Evidenciar a relevância da resistência antimicrobiana, enfatizando o monitoramento do uso de antibióticos e a identificação de microrganismos multirresistentes em UTIs no Brasil e em países latino-americanos com perfis epidemiológicos semelhantes. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica narrativa nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores “antimicrobial resistance”, “intensive care unit” e “antibiotic consumption”, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos em português e espanhol que abordaram resistência bacteriana e uso racional de antimicrobianos em UTIs, publicados em periódicos revisados por pares. Também foram considerados relatórios técnicos oficiais de organizações internacionais reconhecidas, como a Organização Mundial da Saúde (OMS). Excluíram-se revisões duplicadas e estudos sem relação direta com o tema. Após leitura exploratória e analítica, os achados foram sintetizados de forma comparativa. **Resultados e Discussão:** O uso excessivo e inadequado de antibióticos é o principal fator de seleção de microrganismos resistentes. Em UTIs, observou-se predominância de bacilos Gram-negativos multirresistentes, com redução de sensibilidade a cefalosporinas de terceira geração, aminoglicosídeos, carbapenêmicos e colistina. Os antibióticos mais consumidos incluíram colistina, ciprofloxacino, ceftazidima, tigeciclina e doxiciclina. Experiências latino-americanas demonstram que estratégias de monitoramento do consumo e programas de stewardship são eficazes na contenção da resistência, sendo aplicáveis ao contexto brasileiro. **Conclusão:** O monitoramento do uso de antibióticos em UTIs é fundamental para o controle da resistência antimicrobiana. A implementação de políticas institucionais baseadas em dados locais pode otimizar a prescrição, reduzir a disseminação de microrganismos resistentes e fortalecer a segurança do paciente, contribuindo para a sustentabilidade das terapias antimicrobianas.

Palavras-chave: Antibioticoprofilaxia; Infecção hospitalar; Resistência microbiana.

Referências

- FABRE, V. et al. Administração de antimicrobianos na América Latina: passado, presente e futuro. Administração de Antimicrobianos e Epidemiologia da Saúde, 2022.
- GARAFONI, F.; LEAL, A.; SPERANZA-MOURINE, N. Avaliação do consumo de antibióticos em medicina intensiva. Revista Médica del Uruguay, v. 41, n. 3, 2025.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Resistência Antimicrobiana: Relatório Global sobre Vigilância. Genebra: OMS, 2014. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/112642>.

TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL E CORRELAÇÃO COM A COBERTURA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA ENTRE OS ANOS DE 2010-2020

Maria Emilia da Mota e Silva¹, Ana Luiza Vieira de Sá¹, Giovanna Larissa Amaral de Assis¹, Maria Luiza Alves Fialho¹, Talitha Araújo Veloso Faria²

1. Discente do Centro Universitário Atenas

2. Docente do Centro Universitário Atenas

Introdução: Doenças cardiovasculares representam uma das principais causas de morte no país, sendo o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) classificado como a manifestação com maior relevância nas taxas de mortalidade de doenças não transmissíveis no Brasil. Sua incidência possui influência pelo aumento dos fatores de risco modificáveis e da desigualdade de acesso à saúde. No Brasil, a Atenção Primária à Saúde é responsável pelos cuidados primários em saúde, sendo a Estratégia de Saúde da Família (ESF) um instrumento para prevenção e promoção de saúde, visando controlar fatores de risco modificáveis e diminuir internações preventíveis. **Objetivos:** O estudo analisou a tendência temporal da mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio no Brasil, entre 2010-2020, e buscou identificar a correlação com a expansão da cobertura da Estratégia de Saúde da Família.

Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter exploratório-descritivo elaborada, por meio de dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS) e do e-Gestor Atenção Primária à Saúde e análise de artigos indexados das bases PubMed e SciELO, além de fontes institucionais do Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). Foram selecionados dados entre 2010-2020 e publicações em inglês e português, entre os anos de 2010 e 2025. **Revisão de Literatura:** Apesar do avanço da cobertura da ESF em todo país, observa-se uma desigualdade regional: destaca-se a região Nordeste com 82,33% e a região Sudeste apresentando a menor taxa com 50,99%. Entretanto, este crescimento não refletiu em uma redução proporcional dos óbitos por IAM. As regiões Sudeste e o Nordeste, apresentaram, respectivamente, a primeira e segunda posição as maiores taxas de mortalidade, com maior prevalência no sexo masculino e em faixa etárias elevadas. Essa inconsistência reflete os contrastes regionais, dado que a maior cobertura não implica em qualidade dos serviços de saúde. Ainda, cabe destacar as falhas na integralidade da Atenção Primária, evidenciado pela baixa adesão dos usuários às ações preventivas, como o programa HIPERDIA, e pela escassez de recursos tecnológicos. Ademais, a persistência da cultura hospitalocêntrico presente na população também dificulta a efetividade das estratégias da atenção primária. **Conclusão:** Com isso, evidencia-se que não há garantia da prevenção primária, mesmo com a expansão da cobertura da ESF, sendo necessário avaliar os obstáculos que dificultam a consolidação plena da ESF, frente a redução dos casos de IAM. Entre estes, destacam-se limitações na identificação e acompanhamento dos pacientes que comprometem uma estratégia equitativa, preventiva e integral.

Palavras-chave: Brasil; Atenção Primária à Saúde; Infarto do Miocárdio

Referências

- BRANT, L. C. C.; PASSAGLIA, L. G. Alta Mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio na América Latina e Caribe: Defendendo a Implementação de Linha de Cuidado no Brasil. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 119, n. 6, p. 979, 2022.
CARLA, A. et al. EFETIVIDADE DO PROGRAMA HIPERDIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 8, n. 9, p. 1059-1066, 3 out. 2022.

Cobertura da Atenção Básica (2007 - 2020). Disponível em: <<https://relatorioaps.saude.gov.br/cobertura/ab>>. Acesso em: 19 out. 2025.

Diretriz de Síndrome Coronariana Crônica – 2025 - ABC Cardiol. Disponível em: <<https://abccardiol.org/article/diretriz-de-sindrome-coronariana-cronica-2025/>>. Acesso em: 19 out. 2025.

Mortalidade – desde 1996 pela CID-10 – DATASUS. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/mortalidade-desde-1996-pela-cid-10>>. Acesso em: 19 out. 2025.

RIBEIRO, A. G.; COTTA, R. M. M.; RIBEIRO, S. M. R. A promoção da saúde e a prevenção integrada dos fatores de risco para doenças cardiovasculares. Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, n. 1, p. 7–17, jan. 2012.

Sistema Único de Saúde - SUS — Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>>. Acesso em: 19 out. 2025.

View of ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E ADESÃO AOS TRATAMENTOS DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES: UMA REVISÃO NARRATIVA. Disponível em: <<https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/4098/4009>>. Acesso em: 19 out. 2025.

Visão do ATAQUE CARDÍACO NO BRASIL: UMA DÉCADA DE ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA (2013-2023). Disponível em: <<https://www.journalmbr.com.br/index.php/jmbr/article/view/292/242>>. Acesso em: 19 out. 2025.

TERAPIAS INCRETÍNICAS NA OBESIDADE E DIABETES TIPO 2: COMPARAÇÃO ENTRE SEMAGLUTIDA E TIRZEPATIDA

Giovanna Larissa Amaral de Assis¹, Ana Luiza Vieira de Sá¹, Isabela Ribeiro dos Santos¹, Maria Emília da Mota e Silva¹, Douglas Gabriel Pereira²

1. Discente do Centro Universitário Atenas

2. Docente do Centro Universitário Atenas

Introdução: A modernização e a urbanização aumentaram determinantes de risco, entre eles estresse, sedentarismo e má alimentação, resultando em maior ocorrência de obesidade e diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Nesse contexto, semaglutida e tirzepatida surgem como terapias eficazes na redução do peso e na regulação da glicemia. Entretanto, a tirzepatida apresenta maior eficácia, embora ainda sejam necessárias pesquisas adicionais para confirmar a segurança a longo prazo.

Objetivo: O propósito deste estudo é analisar a efetividade e a segurança da semaglutida e da tirzepatida na regulação glicêmica e na diminuição do peso corporal em indivíduos com obesidade e DM2, destacando os mecanismos de ação, efeitos adversos e perfil terapêutico de cada medicamento. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica elaborada a partir de artigos científicos indexados na base PubMed, além de fontes institucionais da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) e da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM). A pesquisa foi realizada de forma íntegra, selecionando seis artigos pertinentes, publicados em inglês e português, entre os anos de 2023 e 2025. **Revisão de Literatura:** A modernização e urbanização melhoraram o estilo de vida, mas também aumentaram fatores de risco como estresse, sedentarismo e má alimentação, elevando globalmente a obesidade e o DM2 tornando necessárias intervenções terapêuticas eficazes. Nesse contexto, destacam-se a semaglutida e a tirzepatida, medicamentos administrados semanalmente por via subcutânea. A tirzepatida é um agonista duplo dos receptores de GLP-1 e GIP, apresentando maior eficácia na redução de peso, com perdas de até 22% em pacientes obesos, além de promover melhora acentuada da sensibilidade à insulina. O GIP potencializa a secreção de insulina, proporcionando maior controle glicêmico em comparação à semaglutida, que é um análogo exclusivo do GLP-1. Ambos podem causar efeitos gastrointestinais leves a moderados, sendo a tirzepatida ligeiramente mais frequente. Enquanto a semaglutida apresenta segurança consolidada, a tirzepatida se destaca pela eficácia, embora ainda necessite de estudos a longo prazo para confirmar seu perfil. Dessa forma, a escolha terapêutica deve ser individualizada, considerando características clínicas, comorbidades, custo, adesão, mudanças no estilo de vida e preferências do paciente, garantindo melhores resultados e manutenção dos benefícios. **Conclusão:** Diante do aumento da obesidade e do DM2, os novos fármacos surgem como avanços importantes, promovendo perda de peso e controle glicêmico, sendo que a tirzepatida apresenta maior eficácia, embora ainda sejam necessários estudos a longo prazo para confirmar sua segurança. A escolha da medicação deve ser feita de forma individualizada, com acompanhamento médico.

Palavras-chave: Agonistas GLP1; Diabetes Mellitus tipo 2; Obesidade.

Referências

Diabetes e obesidade: liraglutida, tirzepatida e semaglutida, qual é melhor? – Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia – Regional São Paulo. Disponível em: <<https://www.sbeamsp.org.br/diabetes-e-obesidade-liraglutida-tirzepatida-e-semaglutida-qual-e-melhor/>>. Acesso em: 19 out. 2025.

Diretriz para tratamento da obesidade e prevenção de doença cardiovascular – Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes – Ed. 2025. Disponível em: <<https://diretriz.diabetes.org.br/diretriz-para-tratamento-da-obesidade-e-prevencao-de-doenca-cardiovascular-2/>>. Acesso em: 19 out. 2025.

PATEL, H. et al. Gastrointestinal adverse events and weight reduction in people with type 2 diabetes treated with tirzepatide in the SURPASS clinical trials. *Diabetes, obesity & metabolism*, v. 26, n. 2, p. 473–481, 1 fev. 2024.

RUZE, R. et al. Obesity and type 2 diabetes mellitus: connections in epidemiology, pathogenesis, and treatments. *Frontiers in endocrinology*, v. 14, 2023.

THOMSEN, R. W. et al. Real-world evidence on the utilization, clinical and comparative effectiveness, and adverse effects of newer GLP-1RA-based weight-loss therapies. *Diabetes, obesity & metabolism*, v. 27 Suppl 2, n. Suppl 2, p. 66–88, 1 abr. 2025.

TIRZEPATIDA: ATUAÇÃO DO AGONISTA DUPLO DE INCRETINAS DE AÇÃO ANOREXÍGENA DENTRO DO CONTEXTO DO CONTROLE GLICÊMICO E NA DIMINUIÇÃO DA MASSA CORPORAL

Laura Coelho Fernandes¹, Douglas Gabriel Pereira²

1. Discente do Centro Universitário Atenas

2. Docente do Centro Universitário Atenas

Introdução: A obesidade é uma doença crônica definida pelo acúmulo excessivo de gordura corporal com efeitos deletérios em estruturas orgânicas. Entre as distintas condições associadas estão o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e das doenças cardiometaabólicas. A condição tem múltiplas abordagens terapêuticas, como a farmacológica, indicada para indivíduos com Índice de Massa Corporal (IMC) $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ ou IMC $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ com uma comorbidade associada ao peso, via agonistas de receptores GLP-1 e GIP, como o fármaco Tirzepatida, primeiro agonista duplo aprovado para tratamento de DM2 pela *Food Drug Administration* (FDA) por ser associado a reduções consideráveis de hemoglobina glicada (HbA1c) e peso corporal, aliado a um perfil de segurança aceitável. **Objetivos:** Identificar os efeitos terapêuticos e adversos da Tirzepatida relativos ao DM2 e obesidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica embasada pela relevância clínica de fármacos direcionados para o controle glicêmico no diabetes mellitus tipo 2 e perda ponderal de peso dentro do contexto social da obesidade, com base em informações coletadas de artigos publicados entre 2023 a 2025. **Resultados:** Verificou-se que o esquema terapêutico da Tirzepatida favorece perda ponderal significativa associada a redução do risco cardiovascular e glicêmico. Por outro lado, há uma constante em relação aos efeitos colaterais gastrointestinais indesejáveis, além de relatos pontuais de repercussões clínicas pancreáticas e renais. **Discussão:** A Tirzepatida se assemelha ao GLP-1/GIP endógeno, incretinas de ação anorexígenas. Ambos incretinas interagem de maneira aditiva, o que resulta na diminuição eficaz da glicemia, aumento sinérgico da secreção insulínica, controle efetivo metabólico, modulação da resposta de saciedade e perda de peso considerável. O fármaco de meia vida longa e administração subcutânea tem como efeito terapêutico o controle ponderal significativo, redução na circunferência abdominal, regulação da pressão arterial, controle dos níveis de HbA1C e melhora de perfil lipídico, todos esses determinantes de risco cardiovascular e glicêmico. Há, porém, eventos gastrointestinais adversos, de baixo ou moderado impacto geral, como náusea, constipação e diarreia, além de relatos pontuais de complicações pancreáticas e renais, ainda em análise. Logo, a administração e avaliação do medicamento requer supervisão médica contínua. **Conclusão:** A Tirzepatida exige uma avaliação clínica individualizada, porém é um fármaco com alta capacidade de ação, em particular quando associado à dieta hipocalórica e atividade física regular. A eficácia no que tange o controle glicêmico e na diminuição da massa corporal são consideráveis, sobretudo pela alta margem de segurança do fármaco.

Palavras-chave: Diabetes mellitus tipo 2; Obesidade; Tirzepatida.

Referências

- BASTOS, R. A. et al. Tirzepatida, agonista do receptor duplo de GIP e GLP-1, no tratamento de diabetes mellitus tipo 2: eficácia e segurança. RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar, v. 5, n. 4, p. e545133, 2024.
- CUNHA, C. P. et al. Monjaro (Tirzepatida): benefícios e malefícios no tratamento do diabetes tipo 2 e obesidade. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 7, n. 1, p. 319–332, 2025.
- STAICO, B. M. et al. O uso de análogos de GLP-1 liraglutida, semaglutida e tirzepatida no tratamento da obesidade: uma revisão de literatura. RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar, v. 4, n. 4, p. e442950, 2023.

TRAUMA ORTOPÉDICO: ABORDAGEM INICIAL E ESTRATÉGIAS DE MANEJO NO CONTEXTO HOSPITALAR

Letícia Salomão Bernardes Curado¹, Daniel Antenor Cruz¹, Isadora Cristina Carvalho Martins¹, Gabriel Milagres de Souza¹, Talitha Araújo Veloso Faria²

1. Discente do Centro Universitário Atenas

2. Docente do Centro Universitário Atenas

Introdução: O atendimento inicial ao politrauma ortopédico deve ser tratado de forma segura e precisa, de forma à conter danos ao paciente e tratá-lo adequadamente. Assim, é essencial discutir as prioridades de conduta e estratégias de manejo diante de um evento que está associado à alta morbimortalidade. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é descrever a abordagem inicial e as estratégias de manejo no contexto hospitalar de pacientes ortopédicos politraumatizados, destacando as principais condutas e os protocolos de atendimento para cada caso. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, realizada pela análise de estudos publicados entre 2007 e 2025, em bases de dados como SciELO e PubMed, além de diretrizes clínicas oficiais do Ministério da Saúde. Foram utilizados os seguintes descritores: trauma ortopédico, manejo hospitalar, abordagem inicial e controle de danos. A seleção considerou materiais com relevância clínica e pertinência temática ao objetivo proposto. **Revisão de literatura:** Segundo as diretrizes do Advanced Trauma Life Support (ATLS), o atendimento ao paciente acidentado baseia-se em três premissas: enfoque no tratamento da maior ameaça à vida, manejo do paciente e contenção de danos em situação de emergência. Segue-se o método do ABCDE do trauma, estabelecendo prioridades a serem seguidas na seguinte ordem: estabilização das vias aéreas, garantindo sua perviedade, e da coluna cervical (A); avaliação da circulação, aferindo pulso cardíaco e garantindo acesso venoso caso necessário (B); avaliação neurológica e estado de consciência (C); avaliação minuciosa das lesões, abarcando condições do ambiente (E). No manejo hospitalar, a estabilização do paciente segue os princípios do Damage Control Orthopaedics (DCO), com objetivo de preservar a vida e evitar complicações futuras. A abordagem deve ser individualizada, avaliando riscos e benefícios de cada estratégia. O sucesso depende da integração da equipe multiprofissional: ortopedistas, cirurgiões, enfermeiros e fisioterapeutas; e da comunicação eficiente que otimiza o tempo em situações de emergências. Na prática cirúrgica, há avanços significativos, conectando tecnologia e inovação, como as teorias ortopédicas que visam a redução da iatrogenia e a melhor recuperação, além da implementação de robôs ortopédicos e impressões tridimensionais. Tal integração impulsiona novas técnicas de diagnóstico, fixação e reparo tecidual, oferecendo uma perspectiva promissora para o tratamento ortopédico. O prognóstico depende diretamente da integração das etapas do manejo clínico, desde o atendimento inicial até a reabilitação. **Conclusão:** Diante do exposto, destaca-se a importância da capacitação dos profissionais de saúde para o manejo correto do trauma, seguindo estratégias que visam melhorar o prognóstico, conter danos e, consequentemente, propor uma melhor recuperação ao paciente politraumatizado.

Palavras-chave: Manejo hospitalar em traumas; Trauma ortopédico; Urgência e emergência ortopédica.

Referências

BRETONES, V. H. D. et al. Manejo dos traumas ortopédicos, uma visão geral. Revista FT, v. 27, n. 123, jun. 2023. DOI:

- 10.5281/zenodo.8066113. Disponível em: <https://revistaft.com.br/manejo-dos-traumas-ortopedicos-uma-visao-geral/>.
ESPIRITO SANTO, Secretaria Estadual de Saúde. Atendimento ao Paciente Politraumatizado - Diretrizes Clínicas. 2018.
Disponível em: https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Consulta%20Pública/Diretriz%20Trauma%202008%20_2_.pdf.
- KOOL, Digna R. BLICKMAN, Johan G. Advanced Trauma Life Support. ABCDE from a radiological point of view. Emergency Radiology, v. 14, n. 3, p. 135-141, jun. 2007. DOI: 10.1007/s10140-007-0633-x.
- STEINFELD, Eva et al. Optimal timing of stabilization and operative technique for extremity fractures in polytrauma patients: a systematic review and meta-analysis. European Journal of Trauma and Emergency Surgery, v. 51, n. 2, jan 2025. DOI: 10.1007/s00068-024-02762-x. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39827327/>
- VIEIRA, V. N. X. et al. Análise das principais complicações enfrentadas por pacientes politraumatizados: uma abordagem clínica e científica. Revista FT, v. 27, n. 124, jul. 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8147238. Disponível em: <https://revistaft.com.br/analise-das-principais-complicacoes-enfrentadas-por-paciente-s-politraumatizados-uma-abordagem-clinica-e-cientifica>.