

# **Anais**

**do**

**I Congresso Nacional Sobre**  
**Cardiologia Para Estudantes De**  
**Medicina**

**23 a 25 de julho de 2021**

**ISBN:978-65-87414-09-6**



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

**C749a**

**I congresso nacional sobre cardiologia para estudantes de medicina (4.:  
2021:.**

**Anais do II CBMES [recurso eletrônico] / I congresso nacional sobre  
cardiologia para estudantes de medicina, 23 a 25 de julho de 2021 em, Brasil;  
Desenvolva-se [editora].**

**66 p.**

**ISBN: 978-65-87414-09-6**

**Disponível em: [www.desenvolvasse.com](http://www.desenvolvasse.com)**

**1. Anais 2. I congresso nacional sobre cardiologia para estudantes de  
medicina**

**1. Título**

**CDD: 610**

**Índice para catálogo sistemático**

**1. Anais 2. I congresso nacional sobre cardiologia para estudantes de medicina  
CDD: 610**

## **INFORMAÇÕES TÉCNICAS**

**ISBN: 978-65-87414-09-6**

### **INSTITUIÇÃO PROMOTORA DO EVENTO**

**Desenvolva-se: ensino e desenvolvimento humano**

### **PRESIDENTE DO EVENTO**

**José Humberto Azevedo de Freitas Junior**

### **CORDENADOR DA COMISSÃO CIENTÍFICA**

**Larah Diniz Azevedo**

### **ORGANIZADORES DOS ANAIS**

**José Humberto Azevedo de Freitas Junior**

### **LOCAL DE REALIZAÇÃO**

**Dev Criativo**

**Brasil**

**23 a 25 de julho de 2021**

## **A CORRELAÇÃO ENTRE A CARDITE REUMÁTICA E A CARDIOPATIA REUMÁTICA CRÔNICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

João Antonio Batista de Matos Soares (joaomatos87@gmail.com) autor principal, Ayssa Marinho Vitorino de Almeida, Laryssa Marques Pereira Crizanto, Luzia Sandra Moura Moreira(Orientador)

Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa – PB

**Introdução:** A cardite reumática é um processo inflamatório do tecido cardíaco que ocorre durante a fase aguda da febre reumática, causada pelo estreptococo betahemolítico do grupo A. A lesão resultante dá origem à cardiopatia reumática crônica, que é caracterizada por alterações estruturais e funcionais das valvas cardíacas. **Objetivo:** Compreender a correlação entre a cardite reumática e a cardiopatia reumática crônica. **Método e materiais:** Para tanto, foi realizada uma revisão sistêmica, nas bases de dados SCIELO e na Biblioteca Virtual de Saúde. Foram identificados 18 artigos completos, destes 10 foram considerados pertinentes ao objeto de estudo. **Resultados:** Observou-se que a cardite reumática é uma pancardite, que atinge, principalmente, o endocárdio e as valvas cardíacas, estando associada a uma reação entre a proteína M do Streptococcus pyogenes e proteínas do tecido cardíaco, como a queratina e a miosina, induzindo a inflamação no miocárdio e nas valvas cardíacas. Caracteriza-se por apresentar os Nódulos de Aschoff, que são degenerações fibrinoides de colágeno circundado por células imunológicas, responsáveis pelo processo inflamatório. Por sua vez, a cardiopatia reumática crônica é uma doença valvar ocasionada por sucessivos episódios de cardite reumática. As lesões iniciais surgem nas valvas cardíacas, ocorrendo espessamento e deformação, com fibrose e, ocasionalmente, calcificação, resultando em estenose ou insuficiência valvar, podendo desencadear insuficiência cardíaca, fibrilação atrial e acidente vascular encefálico em muitos pacientes. **Conclusão:** Por fim, por ser um importante problema de saúde pública, torna-se necessária a realização de profilaxias tanto primárias quanto secundárias para impedir as recidivas inflamatórias que podem ocasionar a cardite reumática e a cardiopatia reumática crônica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cardite reumática; Cardiopatia reumática crônica; Febre reumática.

## A EFICÁCIA DO ECMO EM PACIENTES COM COVID-19: UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

Ana Cecília Gadelha Pires (anaceciliapires@gmail.com) autora principal, Brenda Santos Mendes, Daniel Antônio Rodrigues de Assis Ferreira, Yanka Shantala de Sousa Farias, João Pedro Santana de Lacerda Maria (orientador)

Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, João Pessoa - PB

**Introdução:** A Oxigenação por Membrana Extracorporeal (ECMO) é uma técnica avançada de suporte à vida utilizada em pacientes que precisam de assistência cardíaca e respiratória. Tendo isso em vista, o ECMO pode ser uma alternativa a ser utilizada nos casos graves de COVID-19, já que o seu quadro clínico afeta, principalmente, esses sistemas. Com isso, faz-se necessário avaliar o desempenho desta terapia nestes indivíduos. **Objetivo:** Avaliar os benefícios da utilização do ECMO em pacientes com COVID-19.

**Método e materiais:** Pesquisa bibliográfica com dados coletados nas plataformas *Scielo* e *Pubmed*, por meio dos descritores “ECMO” e “COVID-19”. **Resultados:** Foram encontrados trinta e quatro artigos entre 2020-2021 e selecionado 5 desses, sendo todos no idioma inglês. De acordo com experiências anteriores do uso de ECMO em outras síndromes respiratórias, como a H1N1, ele conseguiu trazer benefícios na redução da mortalidade, mas em relação ao *coronavírus* não se mostrou com muita relevância. Essa situação pode ser analisada em um estudo na China, no qual apresentou 221 pacientes positivos para SARS-CoV-2. Desse grupo, 48 desenvolveram SARA (Síndrome da Angústia Respiratória), e 10 deles receberam suporte de ventilação mecânica invasiva e ECMO, tendo 2 pacientes obtido benefícios, 3 não sobreviveram e os outros 5 ainda estavam sob efeito da terapia. **Conclusão:** O ECMO possui um papel importante na estabilização de pacientes graves com COVID-19, porém a sua eficiência na redução da mortalidade causada pelo vírus ainda não é comprovada, precisando, assim, de mais estudos nesta área.

**Palavras-Chave:** COVID-19; ECMO; Eficácia.

## **A ENGENHARIA DE TECIDOS COMO UMA SOLUÇÃO PARA AS DOENÇAS DAS VALVAS CARDÍACAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Carlos Roberto Gomes da Silva Filho (carlosrobertofilho9@outlook.com) autor principal, Lucas Fernandes de Queiroz Carvalho, Thalita Pereira da Silva, Vitória Rocha de Lima, Michelle Salles de Oliveira (orientadora)

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa.

**Introdução:** A válvula aórtica é uma válvula semilunar com três folhetos, localizada na junção do ventrículo esquerdo com a aorta. Inúmeros fatores, como: idade e defeitos congênitos, podem comprometer a função valvar normal, levando a uma ampla variedade de complicações. **Objetivo:** Ressaltar a importância da medicina regenerativa no tratamento de doenças que acometem a válvula aórtica. **Metodologia e Métodos:** Uma revisão bibliográfica, realizada em julho de 2021, utilizando a base de dados do Pubmed com descritores DeCS/MeSH: “*Valve Disease*” e “*Regenerative Therapy*”, com o operador booleano “AND”. Foram encontrados 27 artigos, 23 artigos foram excluídos por não abordarem o tema ou o objetivo proposto, resultando em um total de 4 artigos originais em inglês dos últimos cinco anos. **Resultados:** Um novo modelo de dispositivo que acomoda o crescimento para a aplicação pediátrica, contendo um núcleo de biopolímero degradante e uma luva trançada que se alonga com o tempo em resposta às forças de tração exercidas pelo tecido de crescimento circundante. Tendo como resultado, o crescimento da válvula tricúspide sem prejudicar a função da válvula. Esse modelo, é uma evolução das válvulas cardíacas projetadas por tecido que são não trombogênicas e resistentes a infecções, porém não tem a possibilidade de crescimento ou remodelação conforme o paciente cresce. **Conclusão:** O projeto de válvulas cardíacas de última geração com engenharia de tecidos com capacidade de reparo, remodelação e regeneração pode resolver as limitações do atual modelo de tratamento das doenças cardíacas valvulares.

**Palavras-Chave:** Doenças das valvas cardíacas; Engenharia de tecidos; Terapia regenerativa.

# **A IRRADIAÇÃO NO TÓRAX E OS DANOS AO PERICÁRDIO, AO MIOCÁRDIO, ÀS VÁLVULAS E ARTÉRIAS CORONÁRIAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Glendha Stephanie Martins ([glendhamartins.med@gmail.com](mailto:glendhamartins.med@gmail.com)) autora principal, Hillary Ferreira Parnaíba, Pedro Augusto de Lima Barroso, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientadora).

Instituto Michelle Sales, João Pessoa-PB

**Introdução:** Estudos recentes identificam um papel importante da radioterapia no tratamento de tumores torácicos e, conseqüentemente, esta vem sendo aplicada no âmbito oncocardiológico. No decorrer dos anos, a radioterapia tornou-se notável devido aos efeitos satisfatórios imediatos e em longo prazo. O problema a ser elucidado expõe as complicações da radioterapia nos compartimentos torácicos, principalmente os cardíacos, induzidos por radiação. **Objetivo:** Apresentar evidências científicas sobre a irradiação no tórax, especialmente no pericárdio, miocárdio, às válvulas e artérias coronarianas. **Método e Materiais:** O presente estudo é uma revisão de literatura. Utilizou-se a base dados *Pubmed*, com o uso dos descritores “Radiotherapy” AND “Myocard Injury” AND “Heart Injury” em que foram elencados 6 artigos completos e gratuitos. **Resultados:** Os achados apontam que os efeitos colaterais mais comuns da radiação incluem pneumonite aguda e subaguda, fibrose pulmonar, valvopatias, fibrose pulmonar e constricção pericárdica, fatores estes relacionados à exposição à radiação, associada a quimioterapia. O efeito retardado pode ser explicado pelo conceito radiobiológicos, que mostra efeitos radioativos crônicos, obviamente separados, pois embora a radiação destrua as células-alvo, há fortes evidências de que ela altera o mecanismo de regulação celular. **Conclusão:** Por todos estes aspectos, se torna necessário avaliar os riscos e benefícios quando é sintetizado um plano terapêutico. Com isso, recomenda-se ser feita a avaliação individual, seguindo: idade, hemodinâmica e o estadiamento da sua neoplasia.

**Palavras-Chave:** Irradiação no Tórax. Pericárdio. Miocárdio.

## A MICROBIOTA INTESTINAL E AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

<sup>1</sup>Elisabete Louise de Medeiros Viégas ([elisabetelouise@hotmail.com](mailto:elisabetelouise@hotmail.com)), <sup>1</sup>Bárbara Vilhena Montenegro, <sup>1</sup>Lorena Souza dos Santos Lima, <sup>2</sup>Michelle Sales Barros de Aguiar (orientador).

**Introdução:** A microbiota intestinal é composta por grande diversidade de bactérias que desempenham diferentes funções no hospedeiro humano. Uma série de doenças tem sido associada à disbiose, dentre elas, doenças cardiovasculares. **Objetivos:** Apontar na literatura a contribuição da microbiota intestinal humana nas doenças cardiovasculares. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed. Os descritores utilizados foram “Intestinal Microbiota” e “Cardiovascular Diseases”, combinadas com o operador booleano AND. Foram incluídos artigos em português e inglês publicados no período de 2014 a 2021. Os critérios de exclusão compreendem estudos repetidos e não relacionados ao tema. Foram obtidos 10 artigos dos quais 4 correspondem ao objetivo do nosso estudo. **Resultados:** Pesquisas recentes mostraram o efeito significativo da microflora intestinal na função cardiovascular, tornando-se um novo fator de risco independente para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A disbiose tem sido associada a patogênese de aterosclerose, hipertensão e insuficiência cardíaca por sua influência sobre o metabolismo de proteínas, carboidratos, ácidos biliares e outros. A absorção aumentada de fragmentos bacterianos, como o lipopolissacarídeo (LPS), também é capaz de promover o início da "endotoxemia metabólica", que ativa uma resposta inflamatória e contribui para a origem e desenvolvimento dessas patologias. **Conclusão:** O lúmen intestinal possui bilhões de bactérias vivas, porém, desordens nessa microbiota podem trazer repercussões a nível morfológico e funcional do sistema cardiovascular, sendo um fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. **Palavras-chave:** Intestino; Microbiota Intestinal; Doenças Cardiovasculares.



## **A MIOCARDITE APÓS A INFECÇÃO SARS-COV2: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Pedro Augusto de Lima Barroso ([augustoo.pedro@gmail.com](mailto:augustoo.pedro@gmail.com)) autor principal, Douglas Valentim Junior, Fábio José de Souza Lemos, Moisés Filipe Rodrigues Lima Alves Chaves, Fábio Correia Lima Nepomuceno (Orientador).

Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa.

**Introdução:** Logo após o surgimento dos primeiros casos e posterior declaração de pandemia, vários estudos foram realizados a respeito do vírus SARS-COV-2, vários deles buscando as consequências cardíacas dessa infecção viral. Sabe-se que o vírus adentra as células do hospedeiro por meio da ECA2(enzima conversora de angiotensina II), essas presentes em grande quantidade no tecido cardíaco. **Objetivo:** Destacar as sequelas cardíacas, em pacientes após infecção por SARS-COV-2. **Métodos e Materiais:** O presente estudo é uma revisão de literatura. Utilizou a base de dados Pubmed, com descritores: “MYOCARDITIS” AND “SARS COV 2” AND “BRAZIL” em que foram encontrados apenas cinco artigos, sendo utilizados três. O estudo incluiu apenas artigos científicos completos e de acesso livre. **Resultados:** Nos achados desta revisão, evidenciou-se que após a infecção pelo SARS-COV-2 o ciclo biológico viral leva a destruição celular somada a uma descarga de citocinas e mediadores pro inflamatórios. Como sequela foi identificada a miocardite. O dano cardíaco em situações de inflamações extensas, levam a um aumento da infiltração de leucócitos, e uma cascata de citocinas pro inflamatórias que além de causar lesão direta, atraem linfócitos T citotóxicos que causam ainda mais dano aos miocardiocitos levando a inflamação e posterior disfunção cardíaca. **Conclusão:** Por todos esses aspectos, as complicações cardiovasculares pós infecção pelo SARS-COV-2, como a miocardite, necessitam de mais estudos, com intuito de diagnosticar e iniciar o plano terapêutico, pois a identificação rápida melhora o prognostico dos pacientes.

**Palavras chaves:** Miocardite; Infecção; SARS COV-2.

## ACHADOS PSICOPATOLÓGICOS EM VÍTIMAS DE ABUSO INFANTIL

Matheus Cassel Trindade (mattrindade123@gmail.com) autor principal, Vitor Miguel Ribeiro Soares Santos, Rafael de Souza Timmermann (orientador)

Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo Fundo-RS

**Introdução:** O abuso infantil – sendo ele físico, emocional e/ou sexual - apresenta-se como uma das principais etiologias para o desenvolvimento de doenças psiquiátricas. Nesse sentido, é fundamental que as principais consequências psicopatológicas sejam pontuadas para auxílio no manejo, prognóstico e tratamento do paciente vitimado.

**Objetivo:** Definir qual o papel do abuso em crianças na disfunção e desenvolvimento fisiopatológico dessas vítimas, a fim de expor padrões que possam ser de grande valia para a comunidade médica envolvida nesses casos. **Método e materiais:** Revisão bibliográfica de literatura realizada em junho e julho de 2021, através das plataformas SCIELO, PubMed e o National Center for Biotechnology Information. Para a seleção dos artigos, os descritores *child abuse*, *pathology* e *effects* foram utilizados. Apenas artigos posteriores a 2001 e disponíveis integralmente para leitura foram considerados.

**Resultados:** Os idiomas dos artigos selecionados foram inglês e português, com o primeiro dos periódicos datando de 2011 e o último de 2016. Os achados variavam entre alterações em ressonância magnética, em nível molecular com associações enzimáticas e alterações comportamentais. A associação entre ressonância magnética funcional, diagnóstico, bem com a resiliência, associada aos fatores citados, podem prever condições futuras, bem como genes em expostos ainda demonstram resultados parcialmente inconclusivos. **Conclusão:** É possível afirmar que o abuso promove alterações cerebrais importantes, disfunções de comportamento nas dimensões internalizantes e externalizantes e associa-se com o genótipo individual de cada indivíduo podendo produzir os mais variados comportamentos disfuncionais possíveis, embora alguns resultados ainda sejam inconclusivos.

**Palavras-chave:** Abuso infantil; Psicopatologia; Pedopsiquiatria.

## **ADIÇÃO DA INTERVENÇÃO CORONÁRIA PERCUTÂNEA À TERAPIA MÉDICA IDEAL NA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA ESTÁVEL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Marília Graziela Vieira de Macena Lima (vieiramarilia09@gmail.com) autor principal, Ana Clara de Araújo Medeiros, Maria Eduarda Miranda Grigório, Victor Bruno de Lima Galvão, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientadora)

Centro Universitário de João Pessoa (Unipê), João Pessoa – PB

**Introdução:** Doença Arterial Coronariana corresponde a um processo inflamatório vascular que pode evoluir para estenose coronária e isquemia miocárdica. Há controvérsias persistentes se a adição da Intervenção Coronária Percutânea ao tratamento de casos estáveis pode melhorar os resultados clínicos. **Objetivo:** Revisar a eficácia da Intervenção Coronária Percutânea na abordagem terapêutica da Doença Arterial Coronariana estável. **Método e materiais:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura realizada através da base de dados Pubmed. Utilizou-se os descritores: “Stable coronary artery disease”, “percutaneous coronary intervention” e “medical therapy”, combinados com o operador booleano “AND”. Selecionou-se artigos dos anos de 2012 a 2021 integralmente disponíveis. Foram obtidos 53 resultados, dos quais 16 foram selecionados para análise com base na leitura dos títulos e resumos. **Resultados:** A terapia médica ideal para doença coronariana estável inclui associar práticas de modificação de fatores de risco com terapia medicamentosa. Estudos defendem que a realização da intervenção percutânea orientada pelo grau da estenose e pelo risco de isquemia pode melhorar os desfechos cardiovasculares do quadro. Uma queda no fluxo sanguíneo máximo de 20% ou mais causado por estenose indica o potencial de ocorrência de isquemia miocárdica. Dentro desse critério, intervenção percutânea com colocação de stents farmacológicos contemporâneos não reduziu o risco de morte ou infarto agudo do miocárdio em comparação à terapia médica isolada, porém reduziu significativamente a taxa de revascularizações urgentes. **Conclusão:** Incluir Intervenção Coronária Percutânea em pacientes com Doença Arterial Coronariana estável com risco significativo de isquemia diminui a possibilidade de uma futura revascularização urgente.

**Palavras-chave:** Doença Arterial Coronariana; Terapia Médica; Intervenção Coronária Percutânea.

## ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES PROVOCADAS PELA SÍNDROME DE CUSHING: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Luane do Amor Divino Mattos (luam42278@gmail.com) autora principal, Felipe Kiyoshi Yoshino, Glória Calandrini de Amorim, Thalyta Alves Rodrigues, Moisés Hamoy (orientador)

Universidade Federal do Pará, Castanhal-PA

**Introdução:** A síndrome de Cushing (SC) é uma desordem fisiológica com hiperatividade do córtex adrenal, gerando excessiva secreção, principalmente, de cortisol. Mais de 90% dos casos têm origem iatrogênica, decorrente da facilidade em adquirir e consumir glicocorticoides. Um dos principais sinais da SC no organismo é alteração metabólica, que causam hipertensão, configurando risco para doenças cardiovasculares, pois o excesso da utilização desses medicamentos contribui para essas disfunções fisiológicas. **Objetivo:** Analisar a relação entre Síndrome de Cushing e possíveis alterações cardíacas. **Método e materiais:** Realizou-se uma pesquisa literária, mediante buscas no banco de dados do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), utilizando-se as palavras-chave "Cushing Syndrome" e "Cardiovascular Complications". Foram escolhidas publicações de 2011 a 2021, no idioma inglês. **Resultados:** Pesquisas revelaram que a SC está relacionada a altas taxas de mortalidade por alterações cardíacas, principalmente em função de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e síndrome metabólica, que podem persistir mesmo após estabilização dos níveis de cortisol. Ademais, também foi observada uma associação ao desenvolvimento prematuro de placas ateroscleróticas carotídeas, hipertrofia de células lisas vasculares, fibrose das paredes de pequenas artérias e hipercoagulação, ampliando riscos de desenvolver trombose venosa e arterial. Isso é ocasionado pela alta concentração sérica de cortisol. **Conclusão:** Os estudos analisados atestam que a SC se associa ao desenvolvimento de complicações cardiovasculares, especialmente HAS e trombose, boa parte devido ao consumo excessivo de glicocorticoides de venda livre, com atividades mineralocorticoides e/ou capazes de alterar a homeostasia, favorecendo o surgimento de patologias cardiovasculares.

**Palavras-Chave:** Síndrome de Cushing; Alterações cardiovasculares; Hiper cortisolismo.

## ANÁLISE DA FISIOPATOLOGIA DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Isabela Neves de Camargo (isabelaanevess@gmail.com) autor principal, João Vitor Tomaz Carneiro, Giulia de Brito Rodrigues Silva, Gabriel Araújo Bucar (orientador).

Centro de Ensino Universitário de Brasília CEUB

**Introdução:** A insuficiência cardíaca é uma síndrome clínica caracterizada por uma fisiopatologia complexa, a qual envolve disfunção cardíaca, redução do débito cardíaco, alterações das pressões intracardíacas acompanhada por sinais clínicos como dispneia e fadiga. **Objetivos:** Analisar a fisiopatologia da insuficiência cardíaca. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um resumo baseado no método de revisão de literatura com exposição de evidências. A revisão foi realizada nos bancos de dados nacionais e internacionais, tais como Scielo e PubMed. **Resultados:** Notou-se que a fisiopatologia da insuficiência cardíaca é complexa, envolve-se a disfunção ventricular, seguido de hipoperfusão tecidual e ativação neuro-humoral, com manifestação clínica de sinais e sintomas clássicos, como fadiga, dispneia, disfunção renal, estertores crepitantes e edema. Com efeito, todos estes fatores corroboram para isquemia, toxicidade e depleção energética dos tecidos cardíacos, acarretando em apoptose e morte celular. **Conclusão:** Dado o exposto, é notório que a insuficiência cardíaca é uma patologia que acomete substancialmente o mundo, caracterizada por uma fisiopatologia multifatorial, a qual culmina na redução da reserva cardíaca, débito cardíaco, alterações na frequência cardíaca, ritmo e sistêmicas. Logo, é fulcral um maior conhecimento sobre a insuficiência cardíaca para uma melhor abordagem no tratamento e na prevenção da mesma.

**Palavras-Chave:** Fisiopatologia, Disfunção cardíaca, Insuficiência cardíaca.

## **ANÁLISE DAS MEDIDAS PROFILÁTICAS CONTRA A DOENÇA CORONARIANA**

João Vitor Tomaz Carneiro (tomazcarneirojoaovitor@gmail.com) autor principal, Giulia de Brito Rodrigues Silva, Isabela Neves de Camargo, Gabriel Araújo Bucar (orientador).

Centro Universitário de Brasília, Brasília- DF.

**Introdução:** A doença coronariana é de cunho multifatorial, na qual é caracterizada fundamentalmente por acúmulo de placas ateroscleróticas devido ao trauma a nível do endotélio, levando ao estreitamento das artérias coronárias. A doença isquêmica do coração experimenta grandes variações na sua distribuição geográfica, em decorrência das desigualdades nos estágios epidemiológicos vividos pelas diversas sociedades, como fruto do pool genético peculiar a cada etnia ou em função do estilo de vida e hábitos alimentares predominantes de cada região. **Objetivo:** Verificar as medidas profiláticas contra a doença coronariana. **Métodos e materiais:** Trata-se de um resumo baseado no método de revisão de literatura com exposição de evidências. A revisão foi realizada nos bancos de dados nacionais e internacionais, tais como Scielo e PubMed. **Resultado:** Obteve-se com o resultado que as intervenções preventivas são descritas como a melhor forma de promover a profilaxia da doença isquêmica, sendo a atividade física a principal forma de profilaxia visto que estimulam a formação de hábitos saudáveis, os quais evitam a obesidade e o tabagismo. Diante disso, notou-se que a atividade física traz benefícios à saúde, reduz a morbidade e a mortalidade coronárias e restringe a atuação dos fatores de risco. **Conclusão:** Conclui-se que a melhor forma de garantir a profilaxia da doença coronária é através da realização de hábitos saudáveis, de preferência na infância, no intuito de que as crianças possam ter uma alimentação correta e pratiquem atividades físicas, para que não tenha acúmulo de placas ateroscleróticas nas artérias coronárias e por conseguinte evita a doença isquêmica.

**Palavras-Chave:** Doença coronária; Medidas profiláticas; Hábitos saudáveis.

## ANÁLISE DAS PRINCIPAIS CAUSAS RELACIONADAS À HIPERTENSÃO ARTERIAL

João Vitor Tomaz Carneiro (tomazcarneirojoavitor@gmail.com) autor principal, Giulia de Brito Rodrigues Silva, Isabela Neves de Camargo, Gabriel Araújo Bucar (orientador)

Centro Universitário de Brasília, Brasília- DF

**Introdução:** A hipertensão arterial (HA) afeta aproximadamente um terço dos indivíduos em todo o mundo e constitui um dos mais importantes fatores de risco para as doenças cardiovasculares. O paciente é enquadrado como hipertenso caso sua pressão arterial sistólica for  $\geq 140$  mmHg. e a pressão arterial diastólica for  $\geq 90$  mmHg. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, um dos maiores desafios para o sistema público de saúde é a prevenção, o controle e o tratamento do agravo na população em geral. **Objetivo:** Analisar as principais causas para a hipertensão arterial. **Método:** Trata-se de um resumo baseado no método de revisão de literatura com exposição de evidências. A revisão foi realizada nos bancos de dados nacionais e internacionais, tais como Scielo e PubMed. **Resultado:** A metanálise de 2012, incluindo 16 estudos com 33.904 homens e 19.372 mulheres, comparou a intensidade de consumo entre abstêmios e bebedores. Em mulheres, houve efeito protetor com dose inferior a 10g de álcool/dia e risco de HA com consumo de 30-40g de álcool/dia. Em homens, o risco aumentado de HA tornou-se consistente a partir de 31 g de álcool/dia. Dessa forma, por ser multifatorial, fatores como genética, meio ambiente, sobrepeso e baixo peso ao nascer contribuem para o desenvolvimento da HA. **Conclusão:** Conclui-se que diversos fatores levam os pacientes ao quadro de hipertensão, como sedentarismo, consumo elevado de bebidas alcoólicas. Além disso, o uso de tabaco acentua o quadro de hipertensão e provoca diversos problemas de saúde pública.

**Palavras-Chave:** Hipertensão arterial; Obesidade; Sedentarismo.

## **ANÁLISE DOS ASPECTOS PSICOSSOCIAIS EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS**

Isabela Neves de Camargo ([isabelaanevess@gmail.com](mailto:isabelaanevess@gmail.com)) autor principal Giulia de Brito Rodrigues Silva, autor principal, João Vitor Tomaz Carneiro, Gabriel Araújo Bucar (orientador).

Centro Universitário de Brasília, Brasília-DF.

**Introdução:** Doença renal crônica (DRC) é o termo usado para tratar a lesão renal ou a diminuição na taxa de filtração glomerular. Essa doença está em crescimento contínuo, o que causa um grande problema de saúde pública, haja vista que o sistema renal é um importante regulador do ambiente interno do corpo. A DRC afeta a qualidade de vida dos pacientes pois muda as relações interpessoais, os hábitos alimentares e a autoestima. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto na qualidade de vida dos pacientes com DRC. **Métodos e materiais:** Trata-se de um resumo baseado no método de revisão de literatura com exposição de evidências. A revisão foi realizada nos bancos de dados nacionais e internacionais, tais como Scielo e PubMed. **Resultado:** Estudos demonstraram que frequentemente, pacientes em hemodiálise relatam falta de energia, fraqueza muscular, sensação de desânimo, fadiga e câibras. Além disso, notou-se que as limitações dos pacientes em hemodiálise ocasionam nas atividades laborais grandes impactos, pois muitas vezes, a carga horária trabalhada sofre redução ou ainda, as atividades antes realizadas não são mais permitidas, podendo acarretar perda do emprego, que por sua vez gera consequências financeiras. **Conclusão:** Tendo em vista que o tratamento hemodialítico envolve diversas alterações no âmbito familiar do paciente renal crônico como mudança alimentar e acompanhamento ao local de tratamento e das atividades apropriadas ao paciente, conclui-se que, os aspectos psicossociais desses pacientes são alterados o que causa malefícios a qualidade de vida do indivíduo.

**Palavras-Chave:** Doença Renal; Hemodiálise, aspectos psicossociais.



## **ANÁLISE SINTOMATOLÓGICA DE PACIENTES COM SÍNDROME DE KLINEFELTER.**

Giulia de Brito Rodrigues Silva (giuliabrito10@gmail.com) autor principal, Isabela Neves de Camargo, João Vitor Tomaz Carneiro, Gabriel Araújo Bucar (orientador).

Centro Universitário de Brasília, Brasília-DF.

**Introdução:** A Síndrome de Klinefelter é uma alteração cromossômica caracterizada por duplicar o cromossomo x nos indivíduos do sexo masculinos. É uma síndrome de curso crônico com efeitos sobre o sistema reprodutor masculino, o que causa certo grau de infertilidade a nível mundial, não importando as diferenças étnicas. Diante dessa condição os pacientes podem apresentar algumas características como hipotestosteronemia e outras alterações hormonais, corpo com características eunucóides com distribuição feminina da gordura, alta estatura, ginecomastia, infertilidade, diminuição do tamanho testicular e diminuição da libido. **Objetivo:** O objetivo do estudo é entender os sintomas usuais de pacientes com Síndrome de Klinefelter em todo o mundo. **Métodos e materiais:** Trata-se de um resumo baseado no método de revisão de literatura com exposição de evidências. A revisão foi realizada nos bancos de dados nacionais e internacionais, tais como Scielo e PubMed. **Resultado:** Com base em análises fonoaudiológicas e neuropsicológicas tem-se que os indivíduos com a Síndrome de Klinefelter indicam déficits de compreensão e expressão, raciocínio comprometido e nível intelectual incompatível com a idade cronológica. Além disso, notou-se que a identificação dessa síndrome acontece de forma tardia, sendo identificada geralmente na puberdade, visto que é nessa fase que os indivíduos apresentam a sintomatologia característica ou notam a infertilidade. **Conclusão:** Desse estudo conclui-se que a maioria dos pacientes acometidos por essa alteração nos cromossomos sexuais apresentam algum grau de infertilidade e grandes alterações hormonais e retardo no aprendizado e no desenvolvimento cognitivo-comunicativo as quais podem interferir nos aspectos biopsicossociais durante toda a vida do indivíduo.

**Palavras-Chave:** Síndrome de Klinefelter; Sintomatologia. Alterações cromossômicas.

## ANÁLISE SOCIAL DA MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL

Giulia de Brito Rodrigues Silva ([giuliabrito10@gmail.com](mailto:giuliabrito10@gmail.com)) autor principal, Isabela Neves de Camargo, João Vitor Tomaz Carneiro, Gabriel Araújo Bucar (orientador).

Centro Universitário de Brasília, Brasília-DF

**Introdução:** A mortalidade materna é todo óbito ocorrido durante uma gestação ou após 42 dias do seu término, independentemente da localização ou da duração da gravidez, devida a qualquer causa relacionada ao agravo da gestação, sendo de causas obstétricas diretas ou indiretas. A análise das estatísticas de mortalidade materna se faz essencial, haja vista que esses dados servem como um ótimo indicador da realidade social do local e está relacionado de forma inversamente proporcional com o grau de desenvolvimento humano. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é fazer uma análise a respeito dos fatores sociais envolvendo as taxas de mortalidade materna no Brasil **Métodos e materiais:** Trata-se de um resumo baseado no método de revisão de literatura com exposição de evidências. A revisão foi realizada nos bancos de dados nacionais e internacionais, tais como Scielo e PubMed. **Resultado:** As pesquisas demonstraram que o óbito materno no ciclo gravídico-puerperal tem relação direta com as condições de vida da população e com as desigualdades regionais de cada local do Brasil. Além disso, o estudo trouxe em destaque os questões hospitalares envolvendo a prestação de serviço as grávidas, uma vez que a maioria dos óbitos ocorreram em ambiente hospitalar. **Conclusão:** Conclui-se que os coeficientes de mortalidade materna no Brasil apontam para desigualdades regionais, apresentando uma realidade que necessita de intervenções na área da saúde, para que se tenham indicadores satisfatórios no setor materno-infantil.

**Palavras-Chave:** Mortalidade materna; Gravidez; Maternidade.

# **CARACTERIZAÇÃO DA APRESENTAÇÃO CLÍNICA DOS PACIENTES COM SÍNDROMES CORONARIANAS AGUDAS: REVISÃO DE LITERATURA**

Vitor Miguel Ribeiro Soares Santos (vitor\_juvito@hotmail.com) autor principal, Matheus Cassel Trindade, Rafael de Souza Timmermann (orientador)

Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo Fundo-RS

**Introdução:** As Síndromes Coronarianas Agudas (SCA) são um grupo de distúrbios caracterizados pela oclusão parcial ou total das artérias coronárias. Acredita-se que nem sempre o paciente chegará com quadro típico sugerindo o evento isquêmico, e que esses pacientes não são a grande minoria dos casos de SCA. Com a caracterização sintomatológica, poderemos entender melhor o quadro clínico desses pacientes, fazer o diagnóstico correto e prestar um atendimento de qualidade. **Objetivo:** Este estudo tem o objetivo de analisar, na literatura disponível, as apresentações clínicas observadas em pacientes nas unidades de atendimento com síndromes coronarianas agudas. **Método e materiais:** Trata-se de uma revisão de literatura de natureza quantitativa, descritiva, de caráter transversal, com coleta de dados na base Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) sobre as apresentações clínicas observadas em pacientes com Síndromes coronarianas agudas, com base em artigos publicados entre os anos de 2012 e 2021. **Resultados:** Foram coletados dados referentes a 8 artigos publicados na base de dados LILACS. Apenas 3 tinham como objetivo principal apresentar as características clínicas de pacientes com SCA. Dos 8 artigos selecionados, 7 apresentavam um nível de detalhamento satisfatório. **Conclusão:** A pesquisa bibliográfica nos artigos demonstrou que essa síndrome tem formas extremamente variadas de apresentação, desde dores com localização retroesternal ou precordial de caráter opressivo, em aperto, em queimação, rasgando e até mesmo em pontada com ou sem irradiações e podem estar associadas a muitos outros sintomas, como dispneia, sudorese, náuseas e vômitos.

**Palavras-chave:** Síndrome Coronariana Aguda; Dor no Peito; Avaliação de Sintomas.

## CARDIOMIOPATIA PÓS-QUIMIOTERAPIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

<sup>1</sup>Bárbara Vilhena Montenegro (barbaravilhena15@gmail.com) autora principal, <sup>1</sup>Elisabete Louise de Medeiros Viégas, <sup>1</sup>Lorena Souza dos Santos Lima, <sup>1</sup>Leticia Gomes Souto Maior, <sup>2</sup>Michelle Sales Barros de Aguiar (orientador).

<sup>1</sup>Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa – PB

<sup>2</sup>Instituto Michelle Sales

**Introdução:** A cardiotoxicidade representa uma das principais complicações secundárias à quimioterapia, podendo determinar a interrupção do tratamento e comprometer a cura ou o adequado controle do câncer. **Objetivo:** Descrever os aspectos clínicos da cardiomiopatia pós-quimioterapia. **Método e materiais:** Revisão da literatura a partir de pesquisa nas bases de dados SCIELO, BVS e PUBMED. Foram incluídos artigos originais e revisões bibliográficas em português a partir de 2009, utilizando os descritores “Antineoplásicos”, “Cardiotoxicidade” e “Quimioterapia Adjuvante”, combinados com o operador booleano “AND”. Os critérios de exclusão corresponderam a artigos em duplicidade e com resultados redundantes. Foram encontrados 39 artigos, em que 4 foram selecionados como referência para este estudo. **Resultados:** A cardiotoxicidade do tipo I está associada ao grupo das antraciclina e os agentes aniquilantes, seu efeito é dose-dependente e pode apresentar caráter permanente e irreversível. Já a cardiotoxicidade tipo II está relacionada aos anticorpos monoclonais e inibidores da tirosina-quinase, sua disfunção miocárdica é transitória com recuperação funcional. As manifestações clínicas podem variar de um quadro oligossintomático, com sinais e sintomas de arritmias, até morte súbita. O diagnóstico é realizado através do parâmetro da Fração de Ejeção do Ventrículo Esquerdo (FEVE) no ecocardiograma, mas a dosagem de biomarcadores pode antecipar a investigação ainda em fases subclínicas. Os inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA), associados aos beta-bloqueadores, melhoram o prognóstico e permitem o retorno ao tratamento oncológico. **Conclusão:** A cardiomiopatia em decorrência dos antineoplásicos pode apresentar sintomatologia diversa, com diagnóstico ecocardiográfico e tratamento com drogas cardioprotetoras como IECA e beta-bloqueador.

**Palavras-chave:** Antineoplásicos; Cardiotoxicidade; Quimioterapia Adjuvante.

## **CONSUMO DE VINHO E EFEITOS CARDIOVASCULARES: UMA BREVE REVISÃO DE LITERATURA**

Ricardo Debon (ricardo.dbon@gmail.com) autor principal, Rafael de Souza Timmermann (orientador)

Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo Fundo-RS

**Introdução:** O vinho é uma bebida milenar que cumpre um papel social, religioso e econômico há séculos e pode ter importantes desfechos para a saúde cardiovascular do indivíduo. **Objetivo:** Avaliar os efeitos do consumo de vinho na saúde cardiovascular. **Método e materiais:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa, natureza básica e com busca em dados secundários. Pesquisou-se na base de dados Pubmed. Inicialmente, foram encontrados 44 artigos sobre o tema que foram, posteriormente, após leitura e aplicação de critérios de inclusão e exclusão, diminuídos para 5 trabalhos. **Resultados:** O vinho tem um efeito benéfico a nível cardiovascular, mas isso é dependente do quanto essa substância é consumida. Pela leitura dos artigos selecionados, dividiu-se para debate duas categorias que se relacionam com o tema: efeitos comuns, na qual foi constatado que o vinho tem efeitos como um papel em melhorar o perfil lipídico do indivíduo, levar ao relaxamento dos vasos sanguíneos pela liberação melhorada de óxido nítrico, diminuição da agregação plaquetária, melhoria da fibrinólise e de quadros hipertensivos; e a de uma contraposição presente nos trabalhos, na qual os resultados positivos da ingestão do vinho seriam observados com doses muito elevadas. **Conclusão:** O consumo de vinho tem efeito sobre a saúde cardiovascular, no entanto, esses resultados positivos seriam dose dependente e que essa dose seria muito elevada para ser obtida a partir da ingestão de vinho.

**Palavras-chave:** Vinho; Cardiovascular; Resveratrol.

## **CORRELAÇÃO ENTRE A MIOCARDIOPATIA DILATADA E A INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UMA REVISÃO LITERÁRIA**

Laryssa Marques Pereira Crizanto (laryssamarques8@hotmail.com) autor principal, Ayssa Marinho Vitorino de Almeida, João Antonio Batista de Matos Soares, Luzia Sandra Moura Moreira (Orientador)

Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa – PB

**Introdução:** Miocardiopatia Dilatada (MCPD) é uma doença caracterizada por dilatação ventricular, com consequente disfunção contrátil, que acomete, principalmente, o ventrículo esquerdo, podendo afetar ambos os ventrículos. É considerado uma das principais causas de Insuficiência Cardíaca (IC), síndrome caracterizada pela ineficácia do bombeamento sanguíneo pelo coração no que se refere à homeostase corpórea. **Objetivo:** Compreender a correlação entre a Miocardiopatia Dilatada e a Insuficiência Cardíaca. **Método e Materiais:** Tratou-se de uma revisão sistemática, realizada na base de dados SCIELO, PubMed e na Biblioteca Virtual de Saúde. Como estratégia de busca foram selecionados as palavras-chave: “Insuficiência Cardíaca”, “Complicações” e “Miocardiopatia dilatada”. Foram encontrados 32 artigos, dos quais 10 foram pertinentes com o tema apresentado. **Resultados:** A Miocardiopatia Dilatada classifica-se como idiopática em cerca de 50% dos casos, mas pode ser de origem isquêmica, hipertensiva, inflamatória, dentre outras. Sua fisiopatologia caracteriza-se por uma dilatação do músculo cardíaco (miocárdio), que resulta na diminuição da função sistólica, ocasionando alterações nas funções contráteis do coração. Tal situação, favorece o desencadeamento da Insuficiência Cardíaca, que corresponde a um estado pelo qual a disfunção do coração provoca incapacidade de bombeamento sanguíneo necessário para suprir a demanda metabólica, podendo conduzir, posteriormente, a uma falha orgânica múltipla. **Conclusão:** Evidencia-se, portanto, que a Miocardiopatia dilatada tem correlação com o desencadeamento da Insuficiência Cardíaca. Nessa perspectiva, o diagnóstico precoce e correto é de extrema importância para a clínica, visto que as consequências da MCPD podem ser fatais. O presente estudo contribuiu para ampliar os conhecimentos relacionados à IC e à Miocardiopatia Dilatada.

**Palavras-Chave:** Insuficiência Cardíaca; Complicações; Miocardiopatia Dilatada.

## COVID 19 E ATLETAS: UMA ANÁLISE CARDIOLÓGICA

Eduardo Henrique Ribeiro Nogueira (eduardohenrique.galois@gmail.com) autor principal; Wilson Marra Neto; Rodrigo Horta de Souza Rosario; Laura Campos Modesto; Eduardo Jose Alves nogueira (orientador).

Centro de Ensino Unificado de Brasília

**Introdução:** No período pré pandêmico a prática esportiva era vista de maneira atípica, porém, com o aparecimento do SARS-CoV-2 foram necessárias algumas mudanças nela, afetando dessa forma atletas, seus desempenhos, saúde e cotidiano. Por isso devem-se descrever melhor as doenças cardíacas adquiridas pela COVID-19. **Objetivo:** Analisar o perfil cardiológico em atletas infectados pelo novo coronavírus. **Métodos e Materiais:** Foi feita uma revisão de literatura com busca no PubMed com associação das palavras chaves “COVID 19” e “Athlete”, sendo encontrados dez artigos do ano de 2020. Após a leitura dos artigos, foram utilizados cinco artigos para compor a bibliografia. **Resultados:** O SARS-CoV-2 desencadeia em um período curto alguns fenômenos cardíacos como o aumento do risco de infarto do miocárdio. Além disso, ocorre resposta inflamatória exacerbada não somente devido mecanismos de lesão comuns por infecção grave, mas principalmente pela ação viral direta no tecido cardíaco, podendo se apresentar de forma assintomática. Devido ao fato do SARS-CoV-2 atingir as enzimas conversoras da angiotensina II (ECA II), observa se como consequência, o aumento de níveis dessa enzima e nas células onde contem expressão de receptores de ECA II. **Conclusão:** A miocardite é a principal lesão tecidual adquirida pelos atletas infectados pelo SARS-CoV-2 podendo ter como consequência também acidente vascular cerebral isquêmico.

**Palavras-Chave:** Cardiovascular Diseases/complications; COVID 19; Sports Medicine.

## **COVID-19 E O SISTEMA CARDIOVASCULAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA NA PERSPECTIVA DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Isadora Luiza Fernandes (isalufernandes@gmail.com) e Camila Bicudo Mendonça (orientadora)

Liga Acadêmica de Urgências e Emergências Clínico-cirúrgicas da Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá – MT

**Introdução:** O acometimento cardíaco pela COVID-19 se dá por diversos mecanismos e tem sido a causa de muitas urgências e emergências, internação em unidades de terapia intensiva, necessidade de ventilação mecânica e morte. Foram muitas campanhas para que os pacientes procurassem atendimento médico somente quando muito necessário. **Objetivo:** Conhecer a intersecção entre os temas COVID-19, Sistema Cardiovascular e Urgência e Emergência. **Método e materiais:** Busca pelos termos "COVID-19" e "cardiovascular" no banco de dados SciELO, selecionando artigos congruentes à urgência e emergência. **Resultados:** A fisiopatologia inclui hipoxemia, tromboembolismos e tempestade de citocinas inflamatórias. As causas agravantes da morte costumam ser inflamação fulminante, acúmulo de ácido láctico e eventos trombóticos. As campanhas de isolamento social resultaram na redução de 57% de pacientes atendidos em unidades de emergência durante o surto de COVID-19. Em contraponto, o medo coibiu muitos pacientes de buscarem assistência médica quando necessário, segundo estudo, 89% dos óbitos domiciliares por parada cardiorrespiratória durante a pandemia não teve acompanhamento médico, com 87% das paradas de causa clínica. Pacientes encaminhados para procedimentos de emergência, que não podem aguardar os resultados dos exames, devem ser tratados como com COVID-19 confirmado, requerendo uso de EPI completo e otimizado pela escassez. Pacientes positivados ou com alta probabilidade, deve-se analisar os benefícios da abordagem invasiva e os riscos de exposição da equipe. **Conclusão:** O envolvimento cardíaco na COVID-19 está associado a pior prognóstico. A pandemia levou à racionalização de recursos e a indicação correta e criteriosa procedimentos intervencionistas, priorizando a segurança do paciente, do ambiente e dos profissionais da saúde.

**Palavras-chave:** COVID-19; Cardiovascular; Urgência; Emergência.



## DESAFIOS DA CARDIO-ONCOLOGIA DURANTE A PANDEMIA COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA

<sup>1</sup>Bárbara Vilhena Montenegro ([barbaravilhena15@gmail.com](mailto:barbaravilhena15@gmail.com)) autora principal,  
<sup>1</sup>Elisabete Louise de Medeiros Viégas, <sup>1</sup>Lorena Souza dos Santos Lima, <sup>1</sup>Leticia Gomes Souto Maior, <sup>2</sup>Michelle Sales Barros de Aguiar (orientador).

<sup>1</sup>Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa - PB

<sup>2</sup>Instituto Michelle Sales

**Introdução:** A interseção entre as doenças cardiovasculares (DCV), oncológicas e COVID-19 vai desde o controle de fatores de riscos, quanto ao manejo das complicações pulmonares e cardiovasculares, assim como o ajuste do tratamento oncológico e prevenção de eventos tromboembólicos. **Objetivo:** Descrever os desafios da cardio-oncologia durante a pandemia da COVID-19. **Materiais e Métodos:** Revisão da literatura a partir de pesquisa nas bases de dados nacionais SCIELO e BVS, assim como a base de dados internacional PUBMED. Foram incluídos artigos originais e revisões bibliográficas em português a partir de 2020, utilizando os descritores “Cardiologia” e “COVID-19” e “Oncologia”, combinados com o operador booleano “AND”. Os critérios de exclusão corresponderam a artigos em duplicidade e com resultados redundantes. Foram encontrados 39 artigos, em que 4 foram selecionados como referência para este estudo. **Resultados:** O acúmulo de evidências associa os pacientes cardio-oncológicos a maior vulnerabilidade à infecção pelo SARS-COV-2, tanto pela imunossupressão sistêmica como pelo aumento de DVC nesse grupo. As formas graves da COVID-19 decorrem de processo inflamatório sistêmico, com elevações de citocinas inflamatórias e fatores pró-trombóticos, que são potencializados em quadros de injúria miocárdica associada a neoplasia. O manejo dos pacientes com câncer e DCV sob tratamento oncológico é multidisciplinar, tendo como metas o controle de fatores de risco, redução de complicações cardiovasculares e a minimização de interrupções desnecessárias. **Conclusão:** A cardio-oncologia passou por desafios durante a COVID-19, tanto no que diz respeito ao aumento da gravidade de seus pacientes, como as modificações terapêuticas e complicações recorrentes.

**Palavras-chave:** Cardiologia; COVID-19; Oncologia.

## **DESENVOLVIMENTO DE MIOCARDITE EM PACIENTES COM COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Andrei Rannieri D'Ávila Pedrosa Ferreira (andreiferreira.nw87@gmail.com) autor principal, Ana Clara Araújo Medeiros, Luiza Maria Barbosa Maranhão, Larissa da Silva Leite Muniz, Marília Graziela Vieira de Macena Lima, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientadora)

Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ) - João Pessoa, Paraíba.

**Introdução:** Infecções virais são a etiologia mais comum por trás da miocardite pelo mundo. Estudos clínicos e histopatológicos demonstram uma alta carga de SARS-CoV-2 no miocárdio em 47% dos corações de pacientes infectados, sugerindo uma relação entre essas patologias. **Objetivo:** Descrever a relação da miocardite em pacientes com COVID-19. **Método e Materiais:** Revisão bibliográfica por meio das bases de dados PubMed e Science Direct usando os descritores em inglês “COVID-19” e “Myocarditis” combinados com o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram artigos em inglês, disponíveis na íntegra, de 2020 e 2021 e apenas estudos de revisão sistemática, sendo selecionados 7 artigos. **Resultados:** Houve evidência de miocardite de 11% dos casos de COVID-19, devido a alta carga viral presente no miocárdio. A maioria desses pacientes apresentava cardiomegalia, derrame pleural e redução da FEVE. O eletrocardiograma detectou anormalidades do segmento ST em 71,4% dos casos, sugerindo obstruções coronarianas. O ecocardiograma mostrou disfunção sistólica do ventrículo esquerdo com aumento do tamanho do coração. A ressonância magnética cardíaca exibiu edema e lesão miocárdica. Histologicamente foi registrado um infiltrado inflamatório linfocítico difuso. Foi detectado elevação dos níveis de troponina que induziram fortes respostas inflamatórias. Alguns pacientes morreram de miocardite fulminante em virtude de uma alta carga inflamatória presente no músculo cardíaco. **Conclusão:** A miocardite pode configurar como uma complicação da COVID-19, visto que os exames apontam alterações cardíacas associadas que podem levar ao óbito. É preciso que o médico atente aos sinais e aos sintomas do paciente para reduzir os riscos e complicações.

**Palavras-Chave:** Miocardite; COVID-19; Miocárdio.

## DETECÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL OU FLUTTER ATRIAL POR MEIO DE *WEARABLES*: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

Carlos Roberto Gomes da Silva Filho (carlosrobertofilho9@outlook.com) autor principal, Lucas Fernandes de Queiroz Carvalho, Thalita Pereira da Silva, Vitória Rocha de Lima, Michelle Salles de Oliveira (orientadora)

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa.

**Introdução:** Dispositivos eletrônicos vestíveis como *smartwatches* podem medir passivamente a taxa de pulso por meio de fotopletismografia e subsequentemente, detectar uma fibrilação atrial. A fibrilação atrial é a principal causa de acidente vascular cerebral e é um marcador para a aterosclerose. **Objetivo:** Ressaltar a importância da usabilidade e efetividade dos dispositivos vestíveis para a detecção de doenças cardíacas. **Metodologia e Métodos:** Uma revisão bibliográfica, realizada em julho de 2021, utilizando a base de dados do Pubmed com descritores DeCS/MeSH: “ECG” e “*Wearable*”, com o operador booleano “AND”. Foram encontrados 9 artigos, 3 artigos foram excluídos por não abordarem o tema ou o objetivo proposto, resultando em um total de 6 artigos originais em inglês dos últimos cinco anos. **Resultados:** Por meio de algoritmos instalados em *smartwatches*, é possível identificar uma variabilidade de pulso que pode refletir uma fibrilação atrial previamente desconhecida pelo paciente. A probabilidade de um usuário receber uma notificação de pulso irregular é baixa, porém dos 34% que tiveram uma fibrilação atrial detectada pelo algoritmo, 84% tiveram uma fibrilação atrial confirmadas por exames médicos com alto grau de especificidade. Por meio de registros contínuos, foram detectados três vezes mais fibrilações atriais do que as registradas por ECG intermitente, numa população idosa. **Conclusão:** A probabilidade de identificação de irregularidade ou variabilidade de pulso a partir deste algoritmo, tem o potencial de identificar fibrilação atrial ou flutter atrial. Devido a base de usuários em rápida expansão, esses dispositivos vão permitir a detecção de fibrilação não diagnosticada em larga escala.

**Palavras-Chave:** Fibrilação atrial; *Wearable*; ECG.

## **DIETAS VEGETARIANAS E RISCOS CARDIOVASCULARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA.**

Lucas Fernandes de Queiroz Carvalho (fernandeslucass@gmail.com) autor principal, Carlos Roberto Gomes da Silva Filho, Thalita Pereira da Silva, Vitória Rocha de Lima, Michelle Salles de Oliveira (orientadora).

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa.

**Introdução:** Achados científicos mostram evidências que dietas baseadas integralmente em vegetais podem reverter a doença isquêmica do coração. O uso da dieta integral vegetariana pode prevenir cerca de 11 milhões de mortes prematuras por ano no mundo. **Objetivo:** Descrever os benefícios de dietas com restrição de proteína animal em relação a riscos cardiovasculares. **Métodos e materiais:** Uma revisão bibliográfica, realizada em julho de 2021, utilizando as bases de dados do Pubmed com descritores MeSH/DeCS: “vegetarian diets” e “cardiovascular risk”, com o operador boleano: “and”. Foram encontrados 8 artigos, incluindo artigos originais em inglês dos últimos cinco anos. **Resultados:** De acordo com resultados dos estudos analisados, indivíduos que optaram por realizar a dieta vegetariana, apresentaram diminuição dos níveis de LDL-C oxidado, se compararmos com os que continuam comendo carne vermelha. A importância da redução do percentual de LDL-C oxidado está diretamente relacionada a prevenção de progressão de gorduras, estrias, placas ateroscleróticas e doenças isquêmicas do coração. É importante destacar a diminuição das doenças cardiovasculares nos grupos participantes da dieta restrita de proteína animal, houve uma redução dessas enfermidades já em um curto espaço de tempo, quando comparados aos grupos sem restrição dietética, também foi observado uma diminuição da hemoglobina glicada nos participantes seguindo a dieta. De acordo com os estudos randomizados examinados pessoas que fazem alimentação vegetariana tendem a ter níveis de proteína C reativa mais baixos. **Conclusão:** Dietas com restrição de proteína animal vão reduzir riscos cardiovasculares, propiciam uma redução de peso, e melhor qualidade de vida.

**Palavras-Chave:** Dieta, Vegetariana, Doenças Cardiovasculares.

## DOENÇA CARDÍACA REUMÁTICA E A POBREZA GENERALIZADA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

<sup>1</sup>Elisabete Louise de Medeiros Viégas ([elisabetelouise@hotmail.com](mailto:elisabetelouise@hotmail.com)) autor principal, <sup>1</sup>Bárbara Vilhena Montenegro, <sup>1</sup>Lorena Souza dos Santos Lima, <sup>1</sup>Letícia Gomes Souto Maior, <sup>2</sup>Michelle Sales Barros de Aguiar (orientador).

<sup>1</sup>Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa - PB

<sup>2</sup>Instituto Michelle Sales, João Pessoa - PB

**Introdução:** A doença reumática cardíaca (DRC) corresponde a uma sequela da febre reumática não tratada e é associada a condições de vida precárias e à pobreza. Ela é a principal causa de doença cardíaca adquirida no mundo, principalmente em crianças, adolescentes e adultos jovens. **Objetivo:** Apontar na literatura a relação entre a prevalência de DRC e a situação econômica dos portadores. **Método e materiais:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed. Os descritores utilizados foram “Rheumatic Heart Disease”, “Poverty”, “Cardite Reumática” combinadas com o operador booleano AND. Foram incluídos artigos em português e inglês publicados no período de 2007 a 2021. Os critérios de exclusão compreendem estudos repetidos e não relacionados ao tema. Foram obtidos 9 artigos dos quais 4 correspondem ao objetivo do nosso estudo. **Resultados:** A cardiopatia reumática tem como principais fontes influenciadoras de transmissão o acesso a cuidados de saúde de alta qualidade e determinantes sociais de saúde. Nas últimas décadas, observou-se uma redução da frequência da DRC nos países desenvolvidos, contrapondo-se aos países pobres e em desenvolvimento, com significativos índices de morbimortalidade, sobretudo de adultos jovens. Assim, sua persistência reflete os desafios que muitos países enfrentam para melhorar as condições sociais, ambientais e econômicas que levam à doença. **Conclusão:** Sabe-se que o progresso da doença cardíaca reumática perdura desigualmente, sendo um marcador de injustiça social, abandono a população que vive na pobreza generalizada e contínuo desafio aos profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** Doença reumática cardíaca; Febre Reumática Aguda; Pobreza.

## **DOENÇA DE KAWASAKI: PRINCIPAL ANOMALIA CARDIOLÓGICA EM PEDIATRIA: UM ESTUDO QUALITATIVO**

Nicole Mendonça de Almeida (email: nicole.allmeida@hotmail.com) autor principal, Mariana Melo Almeida, Pascale Gonçalves Massena (orientador)

Centro Universitário Unifaminas, Muriaé-MG

**Introdução:** A Doença de Kawasaki (DK), descrita inicialmente em 1967, configura uma síndrome multissistêmica, além de apresentar possíveis implicações cardiovasculares, com comprometimento de artérias coronarianas. **Objetivo:** revisão acerca dos conceitos e particularidades da doença, de modo a ampliar o conhecimento da doença. **Métodos e materiais:** análise de artigos de revisão nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola, ao período de 5 e 6 de julho de 2021, na base de dados MedLine, Lilacs e PubMed, a partir de 1999, com os descritores “Kawasaki Dise”, “Kawasaki” e derivações MeSH. **Resultados:** Mundialmente, a DK atinge todos os intervalos de idades pediátricas, com maior incidência até cinco anos. A moléstia manifesta-se como vasculite sistêmica, tipificada por febre, linfadenopatia, erupção cutânea, conjuntivite bilateral, deformações em mucosas e extremidades dos pés e das mãos, além de miocardite aguda atrelada a insuficiência cardíaca, endo-pericardites e arritmias, de modo a complicar-se, por vezes, em decorrência do desenvolvimento de aneurismas da artéria coronária. Não obstante, apesar de ser conhecida a integração do sistema imune na resposta inflamatória da doença, a patogênese envolvida permanece desconhecida. O diagnóstico é essencialmente clínico. Os exames complementares, como ecocardiograma, auxiliam precocemente na exposição de complicações cardíacas. O tratamento é baseado na administração de imunoglobulina intravenosa, objetivando diminuir anomalias cardíacas e duração dos sintomas. **Conclusão:** A DK é característica de uma vasculite, confluindo, por vezes, a manifestações cutâneas, devendo diferenciá-la de doenças dermatológicas, como a escarlatina, mormente porque há evolução para problemas cardiológicos, necessitando-se de diagnóstico e intervenções precoces.

**Palavras-chave:** Doença de Kawasaki; Infância; Implicações cardiovasculares.

## **DOENÇAS CARDIOVASCULARES E POPULAÇÃO DE BAIXA RENDA: QUAL A RELAÇÃO?**

Lorena Souza dos Santos Lima (lorelia3@gmail.com) autora principal, Bárbara Vilhena Montenegro, Elisabete Louise de Medeiros Viégas, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientadora).

Centro Universitário de João Pessoa – PB; Instituto Michelle Sales, João Pessoa- PB

**Introdução:** A população de baixa renda apresenta cuidados de saúde mais precários, estabelecendo uma relação de maior incidência, morbidade e mortalidade nesse grupo por doenças cardiovasculares. **Objetivo:** Descrever a relação entre a presença e mortalidade de doenças cardiovasculares nas populações com baixo nível econômico. **Métodos e materiais:** Trata-se de uma revisão de literatura a partir de pesquisas na base de dados Pubmed. Foram incluídos artigos originais dos últimos 4 anos, em inglês ou português, disponíveis na íntegra e utilizados os descritores em saúde “cardiovascular diseases”, “low income populations” com o operador booleano “and”. **Resultados:** Doenças como cardiomiopatia, endomiocardiofibrose e cardiopatia reumática são exemplos de patologias que estão associadas a extrema pobreza, uma vez que ocorre menor acesso ao cuidado, à informação e aos medicamentos de prevenção secundária. Além disso, condições estressantes de trabalho pesado, falta de infra-estrutura e situações estressantes causadas pelo agravamento da pobreza apresentam um impacto negativo quando se trata da prevalência de hipertensão arterial. Assim, quanto mais baixa a renda, pior a morbidade, mortalidade e incidência das doenças cardiovasculares. **Conclusão:** A baixa renda influi negativamente no tratamento e corrobora um aumento na incidência de hipertensão, doença cardíaca reumática e cardiomiopatia.

**Palavras-chave:** Baixa renda; Doenças cardiovasculares; Pobreza.

## EFEITOS CARDIOVASCULARES DA UTILIZAÇÃO DO CIGARRO ELETRÔNICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Marília Graziela Vieira de Macena Lima (vieiramarilia09@gmail.com) autor principal, Ana Clara de Araújo Medeiros, Maria Eduarda Miranda Grigório, Victor Bruno de Lima Galvão, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientadora)

Centro Universitário de João Pessoa (Unipê), João Pessoa – PB

**Introdução:** Os cigarros eletrônicos (e-cigarros) têm obtido uma grande adesão entre fumantes, não fumantes, jovens e até mulheres grávidas. Foi construída sobre esses dispositivos uma falsa percepção de segurança, porém eles se relacionam a inúmeros desfechos negativos, inclusive cardiovasculares. **Objetivo:** Descrever os impactos cardiovasculares da utilização do cigarro eletrônico. **Método e materiais:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada por intermédio da base de dados Pubmed. Os descritores utilizados foram: “eletronic”, “cigarettes”, “cardiovascular” e “impacts”, combinados com o operador booleano “AND”. Selecionou-se artigos dos anos de 2010 a 2021 com disponibilidade na íntegra. Foram obtidos 47 resultados e 13 foram selecionados para análise com base na leitura dos títulos e resumos. **Resultados:** Os e-cigarros são dispositivos geralmente compostos por um elemento de aquecimento alimentado por bateria, por um cartucho contendo o e-líquido (solução de propilenoglicol, glicerina, nicotina, água e aromatizantes) e por um atomizador que vaporiza a solução quando aquecido. Os e-vapores são fontes de diversos constituintes potencialmente tóxicos ao organismo, como nicotina, formaldeído, acetaldeído, acroleína e materiais particulados. Estudos sugerem que o uso do e-cigarro provoca aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial, além de estresse oxidativo e disfunção das células endoteliais, aspectos associados à patogênese das doenças cardiovasculares. Os extratos de vapor do e-cigarro aumentam também a agregação e adesão plaquetária, o que potencializa o risco de ocorrência de trombose e aterosclerose. **Conclusão:** Os cigarros eletrônicos emitem produtos químicos potencialmente nocivos, provocando aumento na ativação simpática cardíaca, estresse oxidativo, disfunção endotelial e aumento da agregação plaquetária.

**Palavras-chave:** Cigarros eletrônicos; Cardiovascular; Impactos.



## EXERCÍCIO FÍSICO DE ALTO RENDIMENTO E CARDIOPATIAS EM ATLETAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Andrei Rannieri D'Ávila Pedrosa Ferreira (andreiferreira.nw87@gmail.com) autor principal, Ana Clara Araújo Medeiros, Luiza Maria Barbosa Maranhão, Larissa da Silva Leite Muniz, Marília Graziela Vieira de Macena Lima, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientadora)

Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa – Paraíba

**Introdução:** O risco de morte por causa cardiovascular ou por doença coronária isolada diminui significativamente em pessoas fisicamente ativas e em boa forma, entretanto, outros estudos apontam que o risco de morte súbita aumenta de 2 a 4,5 vezes durante a atividade física de alta intensidade. **Objetivo:** Descrever a relação entre a prática de atividade física de alto rendimento com as alterações e cardiopatias desenvolvidas pelos atletas praticantes. **Método e materiais:** Estudo de revisão de literatura, realizado na base de dados PubMed. Os descritores utilizados foram: “cardiopatias” e “atletas”, combinados com o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados de 2011 a 2021, publicados em inglês e disponíveis na íntegra, sendo selecionados 6 artigos. **Resultados:** O treinamento físico de alto rendimento expõe o coração a intensas sobrecargas, que podem gerar adaptações fisiológicas intrínsecas ao sistema de condução do estímulo cardíaco, resultando em anormalidades na condução atrioventricular. Pode ser possível observar essas alterações mecânicas-elétricas pelo eletrocardiograma. O aspecto patológico do coração de atleta pode estar atrelado a casos de bradicardia sinusal, bloqueio atrioventricular, dilatação atrial e ventricular, bloqueio de ramo e inversão da onda T. Esses são fatores que podem predispor um maior risco de morte de origem cardíaca não esperada, a morte súbita cardíaca (MSC). **Conclusão:** A prática esportiva de alta intensidade gera alterações no eletrocardiograma consideradas patológicas, destacando-se a importância de uma análise diferencial desses exames como medida eficaz para reduzir as altas porcentagens de MSC e cardiopatias durante as atividades desportivas intensas.

**Palavras-Chave:** Morte Súbita Cardíaca; Cardiopatia; Exercício Físico.

## **FATOR DE CRESCIMENTO 15 E BIOMARCADOR NA CARDIOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Yasmin Meira Fagundes Serrano ([yasmin-meira@hotmail.com](mailto:yasmin-meira@hotmail.com)) autora principal, Ana Cristina Oliveira de Souto, Larissa da Silva Leite Muniz, Lucas Vinícius Rafael Figueiredo, Pedro Augusto de Lima Barroso, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientadora).

Instituto Michelle Sales, João Pessoa - PB

**Introdução:** Novos biomarcadores estão sendo estudados a fim de avaliar seus valores diagnósticos e prognósticos para doenças cardiovasculares, como o fator de crescimento 15 ou GDF-15. Sendo uma das citocinas relacionadas com riscos de eventos cardiovasculares como lesões miocárdicas e sobrecargas cardíacas de pressão em modelos animais. O GDF-15 tem um papel inconclusivo na cardiologia, porém vem sendo associado a pacientes cursando com doença arterial coronariana e insuficiência cardíaca. **Objetivo:** Identificar evidências científicas sobre o fator de crescimento 15 como novo marcador bioquímico relacionado a doenças cardíacas. **Método e Materiais:** Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura por meio de bases de dados BVS e PubMed, utilizando os descritores “Fator de crescimento 15” AND “Cardiologia”, usando o filtro temporal de 2017 a 2021. **Resultados:** O GDF-15, usado em animais apresentou índices elevados, após o estímulo agressor de injúria tecidual miocárdica. Em estudo de Framingham, o mesmo foi o único, entre 85, a ter dados significativos com desfechos de eventos cardíacos como: ateroscleróticos, insuficiência cardíaca e mortalidade. A dosagem sérica de citocina é utilizada na Europa como marcador bioquímico útil para a prática clínica com faixa de detecção entre 400-20000 ng/L, apresentando boa precisão e reprodutibilidade. **Conclusão:** O novo marcador GDF-15 complementa a tomada de decisão diagnóstica clínica e melhora o prognóstico. Contudo, mais pesquisas devem ser realizadas para elucidar o papel do fator de crescimento 15.

**Palavras chaves:** GDF-15; Fator de Crescimento 15; Cardiologia.

## **HIPERTENSÃO ARTERIAL NO TRATAMENTO DO CÂNCER DEVIDO AO USO DE INIBIDORES DA ANGIOGÊNESE**

Yanka Shântala de Sousa Farias (yankashan@hotmail.com) autora principal, Ana Cecília Gadelha Pires, Brenda Santos Mendes, Daniel Antônio Rodrigues de Assis Ferreira, Rafael Almeida Rodrigues, João Pedro Santana de Lacerda Mariz (orientador)

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa-PB

**Introdução:** Segundo Vinicius Souza et. al, a hipertensão arterial é registrada em pacientes com câncer tendo sua incidência aumentada com o uso de inibidores de angiogênese. **Objetivo:** Estabelecer relação entre a hipertensão arterial e a terapia usada no tratamento do câncer. **Método e materiais:** Pesquisa bibliográfica na plataforma Scielo com os descritores “hipertensão e câncer” e “neoplasias e hipertensão”, foram encontrados 19.900 artigos, destes, 3 foram selecionados. **Resultados:** O mecanismo de ação dos inibidores da angiogênese que causam a hipertensão ainda não é bem compreendido, mas acredita-se que tenha relação com a inibição da sinalização via tirosina quinase e dos fatores de crescimento endotelial vascular. Ranpura et. al analisaram 12.656 pacientes em uso de Bevacizumab e concluíram que a incidência da hipertensão arterial foi de 23,6%. A dose tóxica observada para o surgimento da hipertensão foi de 2,5 mg/kg/semana. Portanto, baixas doses não aumentaram o risco de desenvolver a doença. Ademais, mais duas drogas foram observadas, Sorafenib e Sunitinib. Dessa forma, a Sorafenib mostrou uma incidência do surgimento da hipertensão de 14% a 43%. Sobre a Sunitinib, o seu uso é pouco ligado ao surgimento da hipertensão, com incidência entre 5% e 24%. **Conclusão:** Portanto é essencial monitorar os pacientes que usam essas medicações. Ademais, segundo Vinicius Souza et. al, com o diagnóstico precoce e o tratamento para hipertensão, o paciente pode tolerar doses máximas dos quimioterápicos, sem lesão de órgãos-alvo e com um maior controle tumoral.

**Palavras-Chave:** Hipertensão arterial; Câncer; Neoplasias.

## IMPACTO DA DOENÇA CARDÍACA REUMÁTICA NA TAXA DE MORTALIDADE SEGUNDO REGIÕES DO BRASIL

Denise de Souza Luz <sup>1</sup> (denisesouzaluz@gmail.com) autora principal, Beatriz de Moura Moreira<sup>2</sup>, Karen Abrantes Coura<sup>2</sup>. <sup>1</sup>Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE,

João Pessoa – PB; <sup>2</sup>Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa - PB

**Introdução:** Doença cardíaca reumática (DCR), sequela da febre reumática aguda, decorre de uma resposta imune anormal a uma faringite estreptocócica, gerando dano valvar. Usualmente, afeta principalmente a valva mitral, tornando-a disfuncional. Uma melhor compreensão da DCR, poderá servir de auxílio para traçar estratégias terapêuticas mais eficazes a fim de prevenir os danos valvares irreversíveis. **Objetivo:** Assim, o presente estudo buscou descrever as implicações da DCR na taxa de mortalidade segundo as regiões brasileiras. **Método e materiais:** A partir da base de dados DATASUS, realizou-se estudo epidemiológico descritivo. Foram coletadas informações acerca da taxa de mortalidade por DCR, no Brasil, entre 2010 a 2020, levando em consideração os critérios idade e regiões brasileiras. **Resultados:** Taxa geral de mortalidade foi 8,15. Maior taxa na Região Norte (9,28), seguida do Centro-Oeste (9,15). No grupo etário acima dos 50, houve predomínio naqueles com mais de 80 anos (18,18), seguida dos 70-79 anos (15,21). Enquanto no grupo etário abaixo dos 50, a maior taxa foi em menores de 1 ano (7,92), seguida dos 40-49 anos (5,66) e 15-19 anos (4,59). **Conclusão:** Assim, fica claro que a DCR ainda apresenta altas taxas de mortalidade, particularmente, ao relacionarmos às regiões de baixa/média renda. Isso se justifica pela difícil adesão ao tratamento, com conseqüente falha terapêutica. Portanto, é primordial desenvolver estratégias que proporcionem melhor adesão e manejo terapêutico, assim como mudanças ambientais/socioeconômicas, sobretudo, nas regiões mais afetadas, priorizando as faixas etárias mais acometidas.

**Palavras-Chave:** Doença cardíaca reumática; Mortalidade; Regiões

## IMPLANTE DE CORAÇÃO ARTIFICIAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Larissa da Silva Leite Muniz ([larissamunizmed@gmail.com](mailto:larissamunizmed@gmail.com)) autora principal, Andrei Rannieri D'Ávila Pedrosa Ferreira, Hillary Ferreira Parnaíba, Pedro Augusto de Lima Barroso, Yasmin Meira Fagundes Serrano, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientadora).

Instituto Michelle Sales, João Pessoa - PB

**Introdução:** O implante de coração artificial é uma abordagem cirúrgica para o tratamento de algumas enfermidades do sistema cardiovascular. Existe uma problemática acerca do uso de um coração artificial total, pois ele possui apenas um fabricante aprovado pela Food and Drugs Administration. **Objetivo:** Identificar evidências científicas sobre os benefícios do coração artificial total para o desenvolvimento de novos dispositivos. **Método e Materiais:** Trata-se de uma revisão de literatura a partir da coleta de informações por intermédio da base de dados PubMed e pelo buscador virtual Google Scholar, fazendo uso dos descritores em inglês: “implantation” e “artificial heart” combinados com o operador booleano “AND”, sendo selecionados cinco artigos. **Resultados:** O transplante cardíaco configura uma opção de tratamento para doenças cardiovasculares, mas o número de doadores e estatísticas do procedimento são limitados. Essa realidade viabilizou o desenvolvimento de um dispositivo de assistência cardíaca portátil, seguro, simples, com baixo custo e compatível com acessórios descartáveis. O coração artificial total tornou-se útil para o tratamento de cardiomiopatia restritiva em estágio terminal, insuficiência biventricular irreversível e mais casos graves de insuficiência ou outras patologias cardíacas. **Conclusão:** É observado um bom índice de sucesso nos transplantados com o coração artificial total. Conclui-se que há avanços tecnológicos na medicina associados ao suporte circulatório mecânico e isso deve estimular a criação e aperfeiçoamento de novos corações artificiais.

**Palavras-chave:** Coração Artificial Total; Doenças Cardiovasculares; Dispositivo de Assistência Cardíaca.

## **IMPORTÂNCIA DA CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO MIOCÁRDICA EM PACIENTES DIABÉTICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Victor Bruno de Lima Galvão (victorb251@gmail.com) autor principal, Maria Eduarda Miranda Grigorio, Marília Graziela Vieira de Macena Lima, Ana Clara Araújo Medeiros, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientador)

Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa – PB

**Introdução:** As doenças cardiovasculares são a principal causa de morbimortalidade em pacientes diabéticos. Desse modo, exames eficazes de avaliação da função cardíaca como a Cintilografia de Perfusão Miocárdica (CPM) tornam-se imprescindíveis, visto que, por meio de radiotraçadores, detectam regiões do tecido cardíaco que apresentam isquemia e necrose. **Objetivo:** Revisar a importância da realização de exames como a CPM em pacientes diabéticos. **Método e materiais:** Foram utilizadas as bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). De modo a selecionar os dados, foram aplicadas as palavras-chave “Diabetes Mellitus Tipo 2”, “Cintilografia” e “Isquemia Miocárdica” unidas pelo operador booleano “AND”, permitindo a exclusão de três dos oito achados. **Resultados:** A CPM possui importância no diagnóstico e na estratificação da doença coronária. Sua utilização no espectro da diabetes se dá no fato de que a isquemia miocárdica silenciosa ocorre em cerca de um a cada cinco diabéticos e pode atingir mesmo os pacientes que apresentam ECG normal e ausência de precordialgia. Além da baixa perfusão miocárdica comparada aos não diabéticos, portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 podem ainda apresentar disfunção sistólica no ventrículo esquerdo e redução da fração de ejeção. **Conclusão:** A Cintilografia de Perfusão Miocárdica é um exame muito importante que auxilia na detecção precoce de isquemia silenciosa e patologias associadas ao ventrículo esquerdo em pacientes diabéticos.

**Palavras-Chave:** Diabetes Mellitus Tipo 2; Cintilografia; Isquemia Miocárdica

# **A IMUNOTERAPIA COMO ESCOLHA PARA O TRATAMENTO DA CARDIOMIOPATIA CHAGÁSICA CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Ana Clara Araújo Medeiros (anaclaraamedeiros@hotmail.com) autor principal, Marília Graziela, Maria Eduarda Miranda Grigório, Victor Bruno de Lima Galvão, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientador)

Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa – PB

**Introdução:** A doença de Chagas pode causar doenças cardíacas, afetando aproximadamente 10 milhões de pessoas. Essa doença pode levar ao desenvolvimento da cardiomiopatia chagásica crônica (CCC), cujo tratamento ainda é limitado. A relação da patologia com o sistema imunológico levou a busca por tratamentos pautados na imunoterapia. **Objetivo:** Descrever o manejo terapêutico dos pacientes com CCC através da imunoterapia. **Método e materiais:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada por intermédio da base de dados Pubmed. Os descritores utilizados foram: “Immunotherapy” e “Chagas cardiomyopathy”, combinados com o operador booleano “AND”. Selecionou-se artigos dos anos de 2011 a 2021 disponíveis. Obteve-se 28 resultados, sendo 10 utilizados para análise com base na leitura dos títulos e resumos. **Resultados:** A CCC se desenvolve a partir de uma inflamação crônica induzida por alterações do sistema imunológico em contato com o Trypanossoma Cruzi, podendo provocar destruição e fibrose do tecido cardíaco. Na busca por tratamentos eficazes, desenvolveu-se formas que atuam diretamente sobre a mediação imunológica, geradora da inflamação. O método usa a imunestimulação, fazendo com que antígenos, anticorpos e células dendríticas específicas interajam para reduzir a expressão de células T, citocinas e quimiocinas, reduzindo a infiltração das células de defesa no tecido e regulando a evolução da cardiomiopatia. O mecanismo é viável para melhorar a tolerabilidade imunológica, reduzindo da carga parasitária, o estresse inflamatório e o remodelamento cardíaco. **Conclusão:** A utilização da imunoterapia é eficaz por gerar uma resposta imune sistêmica multifacetada que atua positivamente sobre a evolução da CCC e seus efeitos adversos.

**Palavra Chave: Cardiomiopatia Chagásica Crônica; Imunoterapia; Tratamento.**

## INFLUÊNCIA DA FAIXA ETÁRIA NA MORTALIDADE DAS DOENÇAS ISQUÊMICAS CARDÍACAS

Karen Abrantes Coura (karen.couramed@gmail.com) Autora principal<sup>1</sup>, Beatriz de Moura Moreira<sup>1</sup>, Denise de Souza Luz<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa – PB; <sup>2</sup>Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE, João Pessoa – PB.

**Introdução:** As doenças do aparelho circulatório são a primeira causa de morte no Brasil, e entre elas estão as patologias isquêmicas cardíacas, cuja característica é a diminuição do fluxo sanguíneo na área cardíaca e configura-se um grande risco à população. Existem fatores que contribuem para o aparecimento de doenças desse tipo, como os socioeconômicos, estilo de vida, idade avançada, sedentarismo, síndromes metabólicas e outros. **Objetivo:** Avaliar a influência da faixa etária na mortalidade das doenças isquêmicas cardíacas das regiões do Brasil no intervalo dos anos de 2016 a 2019. **Materiais e Métodos:** Através do DATASSUS, realizou-se um estudo epidemiológico descritivo do qual foi coletado os descritores mortalidade por doenças isquêmicas (DI) e mortalidade por faixa etária (FE). **Resultados:** Em uma visão geral, as mortes por DI, entre os anos de 2016 a 2019, totalizaram 464.061 em todas as FE. Na FE de 50 a 59 anos o N teve 3.622 mortes, o NE 16.776, o SE 32.546, o S 9.455 e o CO de 5.008, essa FE totalizou nesse período 67.407. Na FE de 60 a 69 anos as mortes no N foram de 5.491, no NE de 26.755, no SE 52.979, no S 16.257, no CO 7.660 totalizando 109.142 mortes. **Conclusão:** Nesse aspecto, percebe-se que há uma maior prevalência da mortalidade na faixa etária de 60-69 anos, um aumento de 61% entre as FE de 50 – 59 e 60 – 69. Diante disso requer um estudo detalhado diante da transição epidemiológica e o aumento da sobrevida da população Brasileira.

**Palavras-Chave:** doenças isquêmicas, faixa etária, mortalidade.



## **MORTE SÚBITA E SUA RELAÇÃO COM A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS**

Brenda Santos Mendes ([bsm4797@gmail.com](mailto:bsm4797@gmail.com)) autora principal, Ana Cecília Gadelha Pires, Daniel Antônio Rodrigues de Assis Ferreira, Rafael Almeida Rodrigues, Yanka Shantala de Sousa Farias, João Pedro Santana de Lacerda Mariz (orientador)

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa-PB

**Introdução:** A morte súbita relacionada ao exercício físico, segundo Bronzatto et. al., consiste em morte durante a realização do exercício ou até uma hora após seu término, sendo provocada por transtorno cardiovascular. Recentemente, chamou atenção o caso do jogador de futebol dinamarquês Christian Eriksen (29 anos), que durante a Eurocopa apresentou uma parada cardíaca em campo. No artigo de Bronzatto et. al., estima-se que haja uma morte súbita para cada 165.000 praticantes de atividades físicas regulares por ano. **Objetivo:** Estabelecer a relação entre a prática de exercícios físicos e a morte súbita. **Método e materiais:** Pesquisa bibliográfica na plataforma Scielo com os descritores “morte súbita atletas” e “morte súbita exercício”, foram encontrados 21 artigos, destes, 3 foram selecionados, todos brasileiros e em português. **Resultados:** A prática de exercícios físicos pode prevenir eventos cardiovasculares, porém aumenta o risco de eventos agudos, principalmente quando a prática não é regular. Indivíduos abaixo dos 30 anos apresentam morte súbita principalmente por problemas estruturais do miocárdio, enquanto acima de 30 anos apresentam a doença arterial coronária como principal causa. **Conclusão:** É essencial realizar medidas preventivas para morte súbita relacionada ao exercício. A National Athlete Trainer’s Association Research and Foundation sugere: exame físico, medidas preventivas básicas, acompanhamento qualificado e atendimento emergencial nos locais de exercício. Bronzatto et. al. cita a história clínica atual, passada e familiar, o exame físico e o eletrocardiograma como suficientes para liberação da prática de exercícios físicos, sendo outros exames destinados a pacientes com fatores de risco ou anormalidades na análise inicial.

**Palavras-Chave:** Morte súbita; Exercícios físicos; Prevenção.

## **NOÇÕES BÁSICAS DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES NAS ESCOLAS COMO FORMA DE PREVENÇÃO**

Carolina Ramos Oliveira (ramoscarolina@hotmail.com.br) (autor principal); Eliara Laísa Cirino de Oliveira Lima; Ester Godinho Sousa; Fábio Augusto Oliveira do Carmo Silva; Matheus Bidney Bayma Paiva ; Vinícius José Da Silva Nina (Orientador)

Universidade Federal Do Maranhão, São Luís-MA

**Introdução:** Segundo a American Heart Association, as doenças cardiovasculares (DCV) continuam sendo a causa número 1 de mortes em todo o mundo, respondendo por 17,3 milhões de mortes por ano. Diante disso, torna-se fundamental a adesão a fatores preventivos que reduzam a probabilidade do desenvolvimento das DCV. **Objetivo:** conscientizar adolescentes em idade escolar sobre a importância da adesão a hábitos saudáveis como forma de prevenção de DCV. **Métodos e materiais:** O público-alvo foi formado por 400 alunos do Ensino Médio matriculados em duas escolas públicas do município de São Luís. Primeiramente foi realizada a capacitação da equipe promotora do projeto, com auxílio de profissionais especialistas da área da cardiologia. Em seguida, houve atividades de promoção e educação em saúde com os estudantes das escolas participantes do projeto de forma online. **Resultados:** As atividades foram realizadas com apresentação de material expositivo elaborado previamente, utilizando recursos audiovisuais, para facilitar o processo de aprendizagem pelo público-alvo. Os adolescentes foram instigados a participar de atividades lúdicas sobre os assuntos abordados durante a apresentação, a fim tornar a atividade mais interativa. Foi realizada também a aplicação de questionários semiestruturados pela equipe executora antes e depois da apresentação, como forma de verificar o alcance dos objetivos do projeto. Com a análise dos questionários, observou-se uma evolução do conhecimento dos alunos sobre a temática. **Conclusão:** A atividade de educação em saúde demonstra a importância da extensão universitária como forma de disseminação de conhecimentos que auxiliam na prevenção e na redução da incidência das DCV.

**Palavras-Chaves:** Educação em saúde, prevenção de doenças, doenças cardiovasculares

# **O CARDIODESFIBRILADOR NA PREVENÇÃO PRIMÁRIA DA MORTE SÚBITA EM PESSOAS COM CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Thalita Pereira da Silva (thalitapereirapb@gmail.com) autora principal, Larissa da Silva Leite Muniz, Victória Karla Martins Trigueiro, Vitória Rocha de Lima, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientadora)

Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa-PB

**Introdução:** A morte súbita cardíaca é uma complicação possível da Cardiomiopatia Hipertrófica, apresentando uma incidência anual entre 0,7-1%, principalmente nos jovens. Para prevenção desses casos, são estabelecidos fatores de risco que direcionam o implante dos cardiodesfibriladores. **Objetivo:** Abordar os riscos e os benefícios do cardiodesfibrilador implantável na prevenção da morte súbita nos pacientes com Cardiomiopatia Hipertrófica. **Método e materiais:** O estudo é uma revisão de literatura que utilizou os descritores “Prevention”, “Sudden Death”, “Hypertrophic Cardiomyopathy” e “Implantable Defibrillator”, combinados com o operador booleano AND. Os artigos foram encontrados nas bases de dados LILACS e MEDLINE, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde, aplicando critérios de inclusão de textos completos gratuitos e ano de publicação de 2016 a 2021. **Resultados:** Após passar pelos critérios de exclusão por título e relevância dos estudos, foram utilizados 11 dos 161 artigos encontrados. Em pacientes com Cardiomiopatia Hipertrófica de alto risco, os cardiodesfibriladores implantáveis reduziram a mortalidade anual por morte súbita para 0,5% e contiveram taquiarritmias ventriculares potencialmente letais. Entretanto, há controvérsias no uso para prevenção primária, uma vez que a taxa de terapia apropriada é inferior à prevenção secundária e é equivalente à de complicações observadas, tais como a ocorrência de choques inadequados e falhas do dispositivo. **Conclusão:** É desafiador identificar os pacientes com Cardiomiopatia Hipertrófica que sofrerão ou se beneficiarão com o cardiodesfibrilador para prevenção primária da morte súbita, sendo necessário ampliar os estudos nessa área para estabelecer um consenso preventivo, diagnóstico e terapêutico, evitando possíveis complicações.

**Palavras-chave:** Cardiodesfibrilador Implantável; Morte Súbita; Cardiomiopatia Hipertrófica.

## **O EXERCÍCIO FÍSICO E PREVENÇÃO DE RISCOS CARDIOVASCULARES: UM OLHAR PARA A MEDICINA DO ESPORTE**

Fabiana Cabral de Oliveira (fabianacabraloliveira@hotmail.com) autor principal, Larissa da Silva Leite Muniz, Ana Cristina Oliveira de Souto, Yasmin Meira Fagundes Serrano, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientadora).

Instituto Michelle Sales, João Pessoa - PB

**Introdução:** O sedentarismo está associado com riscos cardiovasculares como doenças coronarianas e hipertensivas e a adoção de atividade física regular com a prevenção primária e secundária dessas patologias cardíacas. O treinamento físico gera alterações fisiológicas que permitem prevenir, estabilizar ou regredir cardiopatias. **Objetivo:** Descrever achados da literatura sobre o uso do exercício físico como prevenção de riscos cardiovasculares. **Método e Materiais:** Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura por meio de bases de dados PubMed, BVS e Scielo, utilizando os descritores “cardiovascular risk”, “physical exercise”, sendo selecionados 6 artigos. **Resultados:** A prática regular de exercícios físicos na prevenção e tratamento das doenças cardiovasculares é objeto de estudo para pesquisadores. Em estudo com grupo de idosos, a adoção de exercício físico aeróbico e resistido contribuiu para modificações no metabolismo lipídico e lipoproteico para a redução dos níveis de colesterol total, triglicérides e LDL. A prática de atividade física no lazer, como esportes, também exerce efeito cardioprotetor, demonstrando que todas as formas de exercício físico trazem benefícios à saúde e indivíduos ativos diminuem em 30% o risco de desenvolver hipertensão arterial quando comparados aos sedentários. **Conclusão:** A regularidade do exercício físico tem função profilática para riscos cardiovasculares, diminuindo o índice de morbimortalidade e elucidando o efeito cardioprotetor e anti-inflamatório desempenhado. Conclui-se a importância do desenvolvimento de um programa de condicionamento físico individualizado e regular dentro da medicina do esporte.

**Palavras chaves:** Exercício Físico; Prevenção; Riscos Cardiovasculares.

## **O MARCA-PASSO NO TRATAMENTO DE ARRITMIAS CARDÍACAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Victória Karla Martins Trigueiro ([victoriakarla2003@gmail.com](mailto:victoriakarla2003@gmail.com)) autora principal, Larrissa Silva Leite Muniz, Thalita Pereira da Silva, Vitória Rocha de Lima, Michelle Salles Barros de Aguiar (Orientadora)

Centro Universitário de João Pessoa - Unipê, João Pessoa-PB

**Introdução:** A arritmia cardíaca afeta 2,5 milhões de pessoas, equivalendo a 175 milhões de pessoas no mundo, sendo a maior prevalência em idosos. Para prevenção desses casos, são estabelecidos novos estilos de vida e, em alguns casos, o implante (definitivo ou provisório) de um marca-passo. **Objetivos:** Abordar sobre risco e benefícios do uso dos marca-passos em arritmias cardíacas. **Métodos e materiais:** O estudo é uma revisão de literatura que utilizou os descritores “Marca-passo”, “tratamento”, “Arritmias Cardíacas” além de sua versão em inglês, combinadas com o operador booleano AND. Os artigos foram encontrados nas bases de dados do PubMed, disponíveis no site do Google Acadêmico, aplicando critérios de inclusão de textos completos gratuitos e ano de publicação de 2020. **Resultados:** Após passar pelos critérios de exclusão por título e relevância dos estudos, foram utilizados 3 artigos dos 151 encontrados. Em pacientes com arritmia cardíaca os marca-passos reduziram substancialmente o número de óbitos, entretanto há controvérsias no uso dos marca-passos, haja vista que alguns podem induzir a outras doenças devido a “competição” entre o bombardeamento normal do coração e o implementado. **Conclusão:** A arritmia cardíaca pode ser tratada através de um método que utiliza um novo estilo de vida e, na maioria dos casos urgentes e/ou avançados do caso utiliza-se da implantação do marca-passo, sendo que ele pode ser benéfico ou trazer um risco ao paciente (em alguns casos), sendo necessário ampliar os estudos nessa área para estabelecer uma prevenção de doenças que poderiam ser induzidas através da implantação do marca-passo e evitar mortes por tal processo.

**Palavras-chaves:** Arritmia; Marca-passo; Tratamento;

## **O SUCESSO DA ABLAÇÃO DO CATETER DE FIBRILAÇÃO ATRIAL PAROXÍSTICA DEPENDE DA ANATOMIA DAS VEIAS PULMONARES?: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Gabriella Siqueira Cleto (gabriellacleto@hotmail.com) autor principal, Anderson de Castro Remedio. Marcelo Luiz Peixoto Sobral (orientador).

Centro Universitário das Américas – FAM, São Paulo – SP

**Introdução:** A ablação por cateter é um procedimento minimamente invasivo que, através de cateter pelos vasos sanguíneos, neutraliza as vias elétricas anormais do tecido cardíaco. Sendo muito utilizada em fibrilação atrial paroxística, a qual na prática clínica é a mais encontrada. **Objetivo:** Compreender se o resultado da ablação do cateter de fibrilação atrial paroxística depende da anatomia das veias pulmonares. **Método e materiais:** Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, através dos descritores ablação por cateter, arritmias cardíacas, veias pulmonares nas plataformas de dados Pubmed, Google Acadêmico, Scielo. **Resultados:** Foram analisados artigos que apresentaram relação entre as veias pulmonares e a origem da fibrilação atrial. As veias pulmonares esquerda confluem em um tronco comum proporcionando uma estrutura mais simples para ablação por cateter. **Conclusões:** Os artigos relataram que pacientes com tronco comum apresentaram significativamente menor taxa de recorrência de fibrilação atrial. Ablação circunferencial do antro das veias pulmonares é mais eficaz do que a ablação ostial das veias pulmonares, tanto pelo isolamento dos gatilhos existentes no antro das veias pulmonares, quanto pela modificação dos plexos ganglionares e também pela interrupção de mecanismos de manutenção da fibrilação atrial presentes na região no antro das veias pulmonares.

**Palavras – Chaves:** Ablação por Cateter; Arritmias Cardíacas; Veias Pulmonares

## O TRANSTORNO DO DEFICIT DE ATENÇÃO E A MEDICALIZAÇÃO DA SAÚDE

Edivan Lourenço da Silva Júnior (edivanjr.farmacia@gmail.com)<sup>1</sup>; Luisa Fernanda Camacho Gonzalez (orientadora)<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Faculdade Santíssima Trindade, Nazaré da Mata/PE;

<sup>2</sup> Universidad Nacional de Colombia, Bogotá/CO

**Introdução:** O Transtorno do Deficit de Atenção (TDAH) é o mais frequente transtorno psiquiátrico entre menores de idade. O tratamento medicamentoso é o recurso terapêutico mais utilizado, podendo ter consequências nocivas para a saúde física e mental. **Objetivos:** Analisar as consequências da medicalização da saúde no tratamento do Transtorno do Deficit de Atenção. **Método e materiais:** Foi realizada uma revisão bibliográfica através de busca nas bases de dados científicos *Scielo*, *PubMed*, *LILACS* e *Google Acadêmico*, observando-se como critério de inclusão publicações de artigos sobre a temática abordada nos últimos cinco anos. **Resultados:** Entre os principais sintomas do TDAH estão a combinação de hiperatividade, impulsividade e deficit de atenção, com base em diagnóstico clínico. Pelo fato de existirem fatores relacionados à disfunção das atividades dopaminérgicas e noradrenérgicas vinculados ao aparecimento dos sintomas, tem preponderado o tratamento farmacológico. Tal tratamento ocorre principalmente através da ingestão de metilfenidato, fármaco que pode ensejar o aparecimento de efeitos colaterais prejudiciais como: a depressão e transtornos de humor. **Conclusão:** A medicalização da saúde, neste contexto, é um fenômeno relacionado com a utilização de fármacos psicotrópicos como bens de consumo, havendo a desconsideração da condição de sujeito da criança, enquadrada em padrões comportamentais preestabelecidos. Desta forma, é importante a escuta da criança durante o diagnóstico para que esta não se sinta apenas julgada por seus comportamentos. É fundamental, considerando-se o contexto sociocultural do paciente, que haja, no âmbito escolar e familiar, a busca por soluções inclusivas, tendo-se em vista evitar as consequências nocivas de tratamentos meramente medicamentosos.

**Palavras-chave:** Transtorno da Falta de Atenção; Educação Infantil; Cuidados Parentais.

## O USO DA BERINJELA E A RELAÇÃO COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Glendha Stephanie Martins (glendhamartins.med@gmail.com) autora principal, Camila Wanderley Porto, Fabiana Cabral de Oliveira, Hillary Ferreira Parnaíba, Larissa da Silva Leite Muniz, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientadora)

Instituto Michelle Sales, João Pessoa-PB

**Introdução:** Estudos consolidados expõem o uso da berinjela no tratamento das doenças cardiovasculares em 1943 e, sucessivamente, foi sendo aplicada no ramo da cardiologia. Nesse ínterim, a berinjela (*Solanum melogena*) vem ganhando destaque devido à acessibilidade e baixo custo. O problema a ser resolvido revela qual sua utilidade e relação com o sistema cardiovascular. **Objetivo:** Destaca-se o uso da berinjela e sua relação com as doenças cardiovasculares. **Método e materiais:** Caracterizou-se por ser uma revisão de literatura. A coleta de informações ocorreu por meio das plataformas *SciELO* e *PubMed*, com descritores “*Solanum melogena*”, “berinjela” e “riscos cardiovasculares” e selecionados artigos com disponibilidade na íntegra, publicados entre 1943 e 2021. **Resultados:** Os achados expõem que os tratamentos farmacológicos combatem fatores predisponentes como a dislipidemia, doença aterosclerótica e hipertensão. Porém, apresentam alto custo e efeitos colaterais. Conseqüentemente, buscaram-se alternativas utilizando alimentos conhecidos científica e popularmente. Nos resultados encontrados, a berinjela é um antioxidante flavonoide, e ingerida liquefeita crua com casca, tem sido eficiente para diminuição do colesterol. Entretanto, o extrato de berinjela, em cápsula, não tem efeito benéfico. Apesar de não possuir a potência medicamentosa, a berinjela representa edificação para novos projetos e opção terapêutica. **Conclusão:** A berinjela pode ser útil para prevenir ou reduzir o desenvolvimento da doença aterosclerótica e outros fatores de risco cardiovasculares. Todavia, quando a patologia está estabelecida, deve ser usufruída como tratamento adjuvante ao fármaco pela necessidade de novas pesquisas para melhor esclarecimento.

**Palavras-chave:** *Solanum melogena*; Berinjela; Riscos cardiovasculares.



## **OS IMPACTOS CARDIOVASCULARES ASSOCIADOS AO CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Victor Bruno de Lima Galvão (victorb251@gmail.com) autor principal, Maria Eduarda Miranda Grigorio, Marília Graziela Vieira de Macena Lima, Ana Clara Araújo Medeiros, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientador)

Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, João Pessoa – PB;

**Introdução:** As bebidas energéticas são frequentemente consumidas em festas e associadas ao álcool a fim de diminuir a fadiga, aumentar o foco e o estado de alerta. Desse modo, a cafeína, por não possuir concentração regulamentada nessas bebidas, tem sido consumida exacerbadamente e acentuado seus efeitos fisiológicos no corpo, que atingem desde o sistema nervoso central até o sistema cardiovascular. **Objetivo:** Descrever os impactos cardiovasculares relacionados ao consumo de bebidas energéticas. **Método e materiais:** Foram utilizadas as bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). De modo a selecionar os dados, foram aplicadas as palavras-chave “Bebidas Energéticas”, “Sistema Cardiovascular” e “Efeitos Colaterais” unidas pelo operador booleano “AND”, permitindo a exclusão de dois dos seis achados. **Resultados:** Uma lata de bebida energética pode conter até o dobro de cafeína recomendada pela agência americana Food and Drug Administration (FDA). Por conseguinte, seu consumo acima dos padrões estabelecidos aumenta o trabalho cardíaco, além de prolongar o segmento QT, causar tremores, náuseas, palpitações, arritmias, convulsões, AVC e até a morte. Essas reações fisiológicas são causadas principalmente pelo aumento da pressão arterial e do trabalho cardíaco e que podem se apresentar de maneira mais severa em pacientes que desconhecem a presença de patologias cardíacas assintomáticas. **Conclusão:** O consumo exacerbado de bebidas energéticas associado à ausência de regulamentação na concentração de cafeína pode provocar efeitos fisiológicos agudos no sistema cardiovascular e representa um futuro problema de saúde pública.

**Palavras-Chave:** Bebidas Energéticas; Sistema Cardiovascular; Efeitos Colaterais

## **PAPEL DA INIBIÇÃO DA PROTEÍNA ANGPTL3 NA REDUÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Vitória Rocha de Lima (vitoria-limarh@hotmail.com) autora principal, Carlos Roberto Gomes da Silva Filho, Lucas Fernandes de Queiroz Carvalho, Thalita Pereira da Silva, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientadora).

Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa – PB.

**Introdução:** A proteína semelhante à angiopoietina 3 (ANGPTL3), expressa no fígado, é responsável por regular a concentração das lipoproteínas na circulação. Sua inibição pode ser considerada como nova estratégia para redução de doenças cardiovasculares. **Objetivo:** Analisar a atuação da inibição da proteína semelhante à angiopoietina 3 na prevenção de doenças cardiovasculares. **Métodos e materiais:** Revisão de literatura realizada por meio da base de dados Pubmed. Os descritores utilizados foram “ANGPTL3”, “inhibition” e “cardiovascular”, associados ao operador booleano “AND”. Aplicou-se os critérios de inclusão: texto completo livre e ano de publicação de 2016 a 2021. Dos 13 estudos encontrados, 8 foram selecionados para análise a partir da leitura dos títulos e resumos. **Resultados:** A inativação da ANGPTL3 reverte sua atividade inibitória sobre as lipases, o que diminui os níveis plasmáticos de triglicérides e de colesterol de baixa e alta densidades, lipoproteínas aterogênicas. Essa característica associa a ANGPTL3 à prevenção de eventos cardíacos, como doença arterial coronariana e infarto agudo do miocárdio. Documentou-se sobre possível participação da proteína na regressão de placas ateroscleróticas. Inibidores na forma de anticorpos têm sido desenvolvidos a fim de reduzir os níveis de colesterol e triglicérides, como também as chances de doenças cardiovasculares em humanos. **Conclusão:** A inibição da proteína semelhante à angiopoietina 3, ao estar associada a concentração lipídica plasmática reduzida, pode prevenir eventos cardiovasculares. Seu antagonismo terapêutico têm sido foco de pesquisas para o desenvolvimento de medicamentos, porém mais estudos clínicos são necessários para investigar seu potencial.

**Palavras-chave:** ANGPTL3; Inibição; Doenças cardiovasculares.

## PERFIL DOS TRANSTORNOS DE CONDUÇÃO E ARRITMIAS CARDÍACAS EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA NA REGIÃO NORDESTE

Beatriz de Moura Moreira<sup>1</sup> (beatrizmouram@gmail.com) autora principal, Denise de Souza Luz<sup>2</sup>, Karen Abrantes Coura<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, Paraíba; <sup>2</sup>Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, Paraíba.

**Introdução:** Os transtornos de condução e arritmias cardíacas (TCAC) são anormalidades elétricas do coração que surgem por alterações na formação ou na condução do impulso. Provocam sintomas como palpitações, dispneia e síncope, sendo diagnosticados por exames com traçados eletrocardiográficos. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico dos TCAC em serviços de urgência da região nordeste (NE) em meia década. **Métodos e materiais:** Através do DATASUS, realizou-se um estudo epidemiológico descritivo, onde foram coletadas informações sobre o número de internações (NI) e taxa de mortalidade (TM) por TCAC em serviços de urgência no NE do Brasil, entre janeiro de 2016 e dezembro de 2020, considerando os critérios idade e sexo. **Resultados:** No Brasil, foram internados 261.111 pacientes por TCAC no período estudado. O NE representa 13,48% dessas internações (35.129). Houve maior NI e TM dentre os homens (17.818 e 12,38, respectivamente) que as mulheres (17.401 e 10,89, respectivamente). Quanto à idade, as internações são mais prevalentes em pacientes de 70 a 79 anos (9.301) e menos prevalentes em pacientes de 5 a 9 anos (220), quanto à TM, é maior em pacientes de 20 a 29 anos (17,96) e menor em pacientes de 5 a 9 anos (7,27). **Conclusões:** A predominância dos casos de TCAC em homens, bem como a maior TM neste grupo, caracteriza um provável fator de risco para o desenvolvimento dessa condição. Pacientes com 70 a 79 anos e 20 a 29 anos sobressaem entre as internações e TM, respectivamente, sugerindo maior atenção e melhor condução nos serviços de urgência.

**Palavras-chave:** arritmias; transtornos de condução; nordeste.

## **POLÍTICAS DE SAÚDE RELACIONADAS AO ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL COMO PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOASCULARES**

Lorena Souza dos Santos Lima (lorelia3@gmail.com) autora principal, Bárbara Vilhena Montenegro, Elisabete Louise de Medeiros Viégas, Letícia Gomes Souto Maior, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientadora).

Centro Universitário de João Pessoa – PB; Instituto Michelle Sales, João Pessoa- PB

**Introdução:** A redução da mortalidade por doenças cardiovasculares no mundo é viável, porém exige a implementação de políticas de saúde, essas que são atenuantes de risco, juntamente com estratégias do sistema de saúde para prevenção dessas patologias. **Objetivo:** Descrever a importância das políticas de saúde na prevenção de doenças cardiovasculares. **Métodos e materiais:** Trata-se de uma revisão de literatura a partir de pesquisas na base de dados Pubmed, utilizando os descritores de saúde “health policies”, “cardiovascular diseases”, “prevention”, com o operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos originais e em inglês dos últimos 5 anos. **Resultados:** Um estilo de vida saudável envolve realizar atividade física pelo menos 4 vezes na semana, ter uma dieta saudável, rica em frutas e vegetais e carente de sódio, não fumar, entre outras medidas. As políticas de saúde devem ser ativas nesses pontos, evitando o aparecimento de hipertensão, infarto, AVC. Assim, tais medidas podem aumentar os impostos sobre os cigarros e alimentos industrializados, restringir o marketing, modificar a legislação para tenham mais zonas livres de fumo, implementar praças ao ar livre com espaço para caminhadas e equipamentos para exercício físico, evitando o sedentarismo. **Conclusão:** A obtenção de um estilo de vida saudável deve ser estimulada por políticas de saúde ativas contra o fumo, o sedentarismo, a obesidade e dietas não saudáveis e contribui positivamente para prevenção e controle de doenças cardiovasculares como hipertensão, infarto e AVC.

**Palavras-chave:** Doenças cardiovasculares, Políticas de saúde, Prevenção.

## **POLÍTICAS PÚBLICAS PARA CONTROLE EFETIVO DO TABACO E DOENÇAS CARDIOVASCULARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Yasmin Meira Fagundes Serrano (yasmin-meira@hotmail.com) autora principal, Larissa da Silva Leite Muniz, Marina Crispim Sarmiento, Ana Carolina de Sousa Ramalho, Ana Cristina Oliveira de Souto, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientadora).

Instituto Michelle Sales, João Pessoa - PB.

**Introdução:** No Brasil, o Programa Nacional de Combate ao Fumo objetiva reduzir a morbimortalidade de doenças atreladas ao tabagismo, como as cardíacas. As políticas públicas desempenhadas precisam ser comprovadamente eficazes e a diminuição do índice de riscos cardiovasculares pode ser o indicador necessário para o investimento em políticas públicas de saúde por todo o território nacional. **Objetivo:** Identificar evidências científicas que apontam para a eficácia de políticas nacionais idealizadas no controle de tabaco. **Método e Materiais:** Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura por meio de bases de dados Scielo e BVS, utilizando os descritores "políticas" AND "controle do tabaco" AND "doenças cardiovasculares". Foram excluídos artigos publicados anteriormente ao ano de 2016, sendo utilizados ao todo 4 artigos. **Resultados:** O controle de tabagismo refere importante relação custo-efetividade que outras ações profiláticas para redução de riscos. O percentual de fumantes na população acima de 18 anos chegava a 34,8%. Esse percentual decaiu progressivamente até 12,6% em 2019 com a adoção de políticas de controle do tabaco. Os profissionais da saúde podem colaborar através de intervenções clínicas, sendo necessário o reconhecimento do governo e do sistema de saúde sobre o controle do tabagismo como uma estratégia abrangente. **Conclusão:** Conclui-se que políticas nacionais de saúde já existentes devem ser aperfeiçoadas e ampliadas. Novas ações também podem ser pensadas para atuar de maneira eficiente, garantindo a redução de riscos cardiovasculares e a prevenção primária da população.

**Palavras-Chave:** Controle; Tabaco, Doenças Cardiovasculares.

## **PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES NO PROCESSO DO ENVELHECIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Ayssa Marinho Vitorino de Almeida (marinhoayssa@gmail.com) autor principal, João Antonio Batista de Matos Soares, Laryssa Marques Pereira Crizanto, Luzia Sandra Moura Moreira (Orientadora)

Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa – PB

**Introdução:** A Sociedade Brasileira de Cardiologia constatou no ano de 2020, que as Doenças Cardiovasculares (DCV) mata 6,5 vezes mais, do que doenças infecciosas como AIDS. As DCV aumentam dramaticamente com o envelhecimento e representam importante causa de morbidade, mortalidade e pior qualidade de vida em idosos. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de DCV presentes na população idosa. **Método e Materiais:** Tratou-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados SCIELO e na Biblioteca Virtual de Saúde. Como estratégia de busca foram utilizados os seguintes descritores: “Prevalência”, “Doenças Cardiovasculares” e “Envelhecimento”. Foram identificados 15 artigos completos, destes 08 foram considerados pertinentes ao objeto de estudo por terem os seguintes critérios de inclusão: publicados na íntegra nos últimos cinco anos e no idioma português. **Resultados:** Percebeu-se nos estudos que as DCV afetam diretamente a qualidade de vida dos idosos. Os fatores de risco são determinantes na prevalência das DCV, visto que a redução desses fatores é uma forma de prevenção, tratamento e reabilitação destas doenças. Os fatores mais predominantes na população idosa são: inatividade física, sedentarismo, alimentação inadequada, obesidade e sobrepeso, dislipidemia, tabagismo, etilismo, entre outros fatores. **Conclusão:** É de extrema importância que a população idosa que possuem fatores de risco e/ou doenças cardiovasculares sejam assistidos pela Rede de Atenção à Saúde, oferecendo um atendimento de qualidade, eficaz e resolutivo, repercutindo na redução dos gastos com a saúde pública. Dessa maneira, proporcionar a este paciente, através da prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação, maior qualidade de vida e menor risco de morbimortalidade.

**Palavras-Chave:** Prevalência; Doenças Cardiovasculares; Envelhecimento.

## **PREVENÇÃO CONTRA INFECÇÕES RELACIONADAS À IMPLANTAÇÃO DE DISPOSITIVOS CARDÍACOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Vitória Rocha de Lima (vitoria-limarh@hotmail.com) autora principal, Larissa da Silva Leite Muniz, Thalita Pereira da Silva, Victória Karla Martins Trigueiro, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientadora).

Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa – PB.

**Introdução:** O crescimento da utilização terapêutica de dispositivos cardíacos implantáveis está sendo acompanhado pelo aumento de infecções relacionadas a sua implantação. Diversas medidas de prevenção estão sendo avaliadas, uma vez que apresenta morbimortalidade significativa. **Objetivo:** Revisar as alternativas para prevenção de infecção associada a dispositivos cardíacos implantáveis. **Métodos e materiais:** Revisão de literatura realizada por meio da base de dados Pubmed. Os descritores utilizados foram “implantable cardiac devices”, “infections” e “prevention”, associados ao operador booleano “AND”. Aplicou-se os critérios de inclusão: texto completo livre e de ano de publicação de 2016 a 2021. Dos 184 estudos encontrados, 27 foram selecionados para análise a partir da leitura dos títulos e resumos. **Resultados:** Estratégias de prevenção já padronizadas envolvem procedimentos antes, durante e após a implantação dos aparelhos, como antibioticoterapia profilática, abordagem cirúrgica cuidadosa e controle de hematomas, respectivamente. Tecnologias têm sido desenvolvidas para incrementar as opções padrões. Elaborou-se um envelope antibacteriano como adjuvante que libera antibióticos para estabilizar a região do dispositivo e dos eletrodos, o qual foi relacionado a menor taxa de infecção. Há casos em que marcapassos sem chumbo podem ser utilizados como alternativa para evitar aderência de bactérias. Discute-se sobre melhorias nos aparelhos, como longevidade da bateria, a fim de limitar procedimentos nos pacientes e diminuir chances de infecção. **Conclusão:** Diversas tecnologias e técnicas têm sido desenvolvidas para potencializar a prevenção contra infecção relativa à implantação de dispositivos cardíacos, porém mais estudos são necessários para avaliar sua eficácia.

**Palavras-chave:** Dispositivos cardíacos implantáveis; Infecção; Prevenção.

## **PRÓTESE VALVAR CARDÍACA EM PACIENTES COM VALVOPATIA REUMÁTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Maria Eduarda Miranda Grigorio (eduardamirandagrigo@hotmai.com) autora principal, Victor Bruno de Lima Galvão, Ana Clara Araújo Medeiros, Marília Graziela Vieira de Macena Lima, Michelle Sales Barros de Aguiar (Orientadora).

Centro Universitário de Joao Pessoa, João Pessoa-PB.

**Introdução:** A Doença Reumática Cardíaca (DRC) é uma resposta imune tardia à febre reumática, que causa lesões às válvulas cardíacas. Nos casos graves, é necessário a realização de cirurgia para reparação ou substituição da valva por próteses biológicas ou mecânicas. **Objetivo:** Revisar a escolha da prótese valvar cardíaca no contexto da valvopatia reumática. **Método e Materiais:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada através das bases de dados Pubmed e LILACS, a partir dos descritores DECS/MESH: “Prótese valvar”, “Bioprótese”, “Doença reumática cardíaca” e “Febre Reumática”, combinados com o operador booleano “AND”. Selecionou-se artigos dos anos de 2011 a 2019 disponíveis na íntegra. Foram obtidos 142 resultados, dos quais 5 foram selecionados baseado na leitura dos títulos e resumos. **Resultados:** A indicação para a escolha protética valvar decorrente da DRC segue os critérios de outras patologias e considera o número de cirurgias cardíacas prévias, necessidade de anticoagulação, idade, sexo e a escolha do paciente, sendo recomendado o uso de biopróteses para mulheres em idade fértil e idosos. O risco de sangramento nos pacientes tratados com biopróteses é cerca de um terço menor; e a necessidade de reoperação, três vezes maior em comparação com próteses mecânicas. A mortalidade foi estatisticamente semelhante e são necessárias mais pesquisas para comparar a durabilidade das próteses. **Conclusão:** A DRC é uma resposta imune que pode levar à cirurgia de substituição valvar. A escolha protética considera múltiplos fatores e, apesar de não haver diferenças na mortalidade, o uso de biopróteses gera aumento significativo de necessidade de reoperação.

**Palavras-Chaves:** Doença Reumática Cardíaca; Bioprótese; Prótese Mecânica.



## QUAL O MELHOR PERÍODO DO PRIMEIRO ANO DE VIDA PARA EXECUTAR A CIRURGIA CORRETIVA DEFINITIVA DA TETRALOGIA DE FALLOT?

Thalita Pereira da Silva (thalitapereirapb@gmail.com) autora principal, Carlos Roberto Gomes da Silva Filho, Lucas Fernandes de Queiroz Carvalho, Vitória Rocha de Lima, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientadora)

Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa-PB

**Introdução:** A Tetralogia de Fallot é responsável por aproximadamente 5 a 7% das doenças cardíacas congênitas, com prevalência de 3,9 casos por 10.000 nascidos vivos. Atualmente, a correção cirúrgica completa é considerada o tratamento padrão para esta patologia. **Objetivo:** Descrever qual o momento ideal para o reparo definitivo da Tetralogia de Fallot no primeiro ano de vida. **Método e materiais:** O estudo é uma revisão de literatura que utilizou os descritores “Tetralogy of Fallot”, “Surgery” e “Complications”, combinados com o operador booleano AND. Os artigos foram encontrados na base de dados PUBMED, aplicando critérios de inclusão de idade do nascimento a 23 meses, textos completos gratuitos e ano de publicação de 2016 a 2021. **Resultados:** Após passar pelos critérios de exclusão por título e relevância dos estudos, foram utilizados 5 dos 46 artigos encontrados. Os pacientes neonatos submetidos à cirurgia definitiva da Tetralogia de Fallot apresentaram maior morbimortalidade em relação aos pacientes de 3 a 6 meses, sendo expostos ao maior tempo de internação pós-operatória, maior prevalência de complicações cardíacas, maior necessidade de correção transanular e de reintervenções. Entre 6 e 12 meses de idade, a mortalidade é maior quando comparado ao trimestre anterior e menor em relação à execução do procedimento após esse período. **Conclusão:** Para crianças com Tetralogia de Fallot sem sintomas ou com sintomas leves no primeiro ano de vida, a cirurgia corretiva definitiva é a melhor alternativa quando feita entre 3 e 6 meses de idade, devido à taxa reduzida de complicações observadas.

**Palavras-chave:** Tetralogia de Fallot; Cirurgia; Morbimortalidade.

## RELAÇÃO ENTRE A INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E ALTERAÇÕES COGNITIVAS E CEREBRAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Clara Araújo Medeiros (anaclaraamedeiros@hotmail.com) autor principal, Marília Graziela, Maria Eduarda Miranda Grigório, Victor Bruno de Lima Galvão, Michelle Sales Barros de Aguiar (orientador)

Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa – PB

**Introdução:** Estudos mostram que pacientes com Insuficiência Cardíaca (IC) podem apresentar alterações estruturais e cognitivas resultantes de uma perfusão cerebral inadequada. A disfunção pode atingir os domínios da memória verbal e visual, atenção, velocidade de processamento e as funções de execução. **Objetivo:** Descrever a relação entre a IC e as alterações cerebrais e cognitivas associadas. **Método e materiais:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada por intermédio da base de dados Pubmed. Os descritores utilizados foram: “heart failure” e “cognitive alterations”, combinados com o operador booleano “AND”. Selecionou-se artigos dos anos de 2011 a 2021 disponíveis. Obteve-se 62 resultados, sendo 14 utilizados para análise com base na leitura dos títulos e resumos. **Resultados:** A IC afeta a distribuição sanguínea com redução da eficiência de bombeamento do músculo cardíaco, autorregulação prejudicado e baixo débito cardíaco. Essa patologia está diretamente ligada ao comprometimento das funções cerebrais, por danos à substância branca e cinzenta, causados devido a hipóxia/isquemia desse tecido, acarretando seu remodelamento, alterações axonais, perda de neurônios, mielina e células da glia, reduzindo, assim, a espessura cortical. As alterações contribuiriam para os múltiplos sintomas autonômicos e neuropsicológicos encontrados na IC, através da modificação de diferentes áreas e lobos do cérebro. **Conclusão:** A IC leva a alterações sistêmicas no paciente, e relacionado ao sistema nervoso, pode ser um dos principais causadores de déficits autonômicos, cognitivos e afetivos. Oferecer um olhar multidisciplinar e voltado para o cuidado do paciente são essenciais para reduzir a sua progressão e a morbimortalidade da doença.

**Palavra Chave:** Insuficiência Cardíaca; Alteração Cognitiva; Isquemia;

## RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E SUA PREVALÊNCIA NO SEXO FEMININO

Rafael Almeida Rodrigues ([r.almeida013@gmail.com](mailto:r.almeida013@gmail.com)) autor principal, Ana Cecília Gadelha Pires, Brenda Santos Mendes, Daniel Antônio Rodrigues de Assis Ferreira, Yanka Shantala de Sousa Farias, João Pedro Santana de Lacerda Mariz (orientador)

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa-PB

**Introdução:** Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) constitui um dos mais importantes fatores de risco conhecidos e controláveis para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Nesse contexto, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013 e da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) de 2016, houve maior prevalência no sexo feminino. **Objetivo:** Verificar a relação entre HAS e sua prevalência no sexo feminino em populações > 18 anos. **Método e materiais:** Pesquisa bibliográfica na plataforma Scielo com os descritores “prevalência”, “hipertensão arterial”, “sexo feminino” e “fatores de risco”, foram encontrados 71 artigos, destes, 3 foram selecionados, todos brasileiros e em português. Além disso, foram utilizados dados da PNS e Vigitel. **Resultados:** Nos artigos selecionados, bem como nas pesquisas epidemiológicas consultadas, a prevalência da HAS no sexo feminino (30,6%) foi maior em comparação com o masculino (24,3%), tendo sido realizada uma média aritmética entre as prevalências das fontes consultadas. No entanto, não é possível estabelecer uma relação concreta, pois tratam-se de medidas autorreferidas. Além disso, mulheres geralmente têm maior percepção das doenças, procuram mais assistência médica e têm maior adesão ao cuidado com saúde. **Conclusão:** Os resultados do estudo evidenciam a necessidade de entender o perfil epidemiológico da doença para que haja uma busca pelo diagnóstico, tratamento e prevenção de forma mais direcionada, na qual uma maior prevalência no sexo feminino pode estar mascarada pela busca insuficiente da assistência médica e pouca percepção do adoecimento dos homens.

**Palavras-Chave:** Prevalência; Hipertensão arterial; Sexo feminino; Fatores de risco

## **RELAÇÃO ENTRE PSORÍASE E DOENÇAS CARDIOVASCULARES: UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA**

Brenda Santos Mendes (bsm4797@gmail.com) autora principal, Ana Cecilia Gadelha Pires, Daniel Antônio Rodrigues de Assis Ferreira, Rafael Almeida Rodrigues, Yanka Shantala de Sousa Farias, João Pedro Santana de Lacerda Mariz (orientador)

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa-PB

**Introdução:** A psoríase é uma doença dermatológica crônica e não contagiosa, que cursa principalmente, com placas avermelhadas, espessas, bem delimitadas e descamativas. No entanto, estudos evidenciaram um aumento em torno de 50% no risco de eventos cardiovasculares destes pacientes, assim, ela não só é uma patologia cutânea, mas também de caráter cardiológico. **Objetivo:** Estabelecer a relação entre a psoríase e os riscos cardiovasculares. **Método e materiais:** Pesquisa bibliográfica nas plataformas *SciELO* e *Pubmed* com os descritores “psoríase” e “doenças cardiovasculares”. Foram encontrados quarenta artigos, destes, cinco foram selecionados, sendo um brasileiro e os outros na língua inglesa. **Resultados:** A psoríase desencadeia uma inflamação sistêmica sustentada, que por sua vez eleva a síntese de PCR, fator de crescimento endotelial (VEGF), p-selectina, resistina e leptina. Estas proteínas relacionam-se com o aumento da resistência insulínica, a qual intensificaria a disfunção endotelial e estimularia a expressão de moléculas de adesão. Em um estudo citado por Bacchiega et. al., foram comparados a rigidez arterial por velocidade de onda de pulso (VOP), espessamento médio intimal (EMI) carotídeo, dados para síndrome metabólica e níveis de PCR em indivíduos com psoríase. Tendo isso em vista, foi possível relacionar a psoríase ativa e intensa com a maior frequência de casos de síndrome metabólica, PCR elevado e indicações de aterosclerose subclínica. **Conclusão:** É de suma importância o conhecimento deste tema para desenvolver um protocolo clínico para diagnóstico e tratamento do conjunto de afecções abordadas, a fim de garantir um maior bem-estar ao paciente.

**Palavras-Chave:** Doenças Cardiovasculares; Psoríase; Riscos Cardiovasculares.

## **SÍNDROME DE TAKOTSUBO COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Laryssa Marques Pereira Crizanto (laryssamarques8@hotmail.com) autor principal, Ayssa Marinho Vitorino de Almeida, João Antonio Batista de Matos Soares, Luzia Sandra Moura Moreira (Orientador)

Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa – PB

**Introdução:** A síndrome de Takotsubo, também conhecida como síndrome do coração partido, foi descrita em 1983. É caracterizada pela disfunção súbita e transitória do ventrículo esquerdo, sendo uma forma aguda e reversível de insuficiência cardíaca, frequentemente desencadeada pelo intenso estresse emocional ou físico, se assemelhando a um quadro de Infarto Agudo do Miocárdio. Acomete, sobretudo, mulheres na pós-menopausa, com idade entre 60 a 75 anos. **Objetivo:** Compreender a Síndrome de Takotsubo como diagnóstico diferencial do Infarto Agudo do Miocárdio. **Método e Materiais:** Tratou-se de uma revisão sistemática, realizada na base de dados SCIELO e na Biblioteca Virtual de Saúde. Foram encontrados 20 artigos, dos quais 10 foram pertinentes com o tema apresentado. **Resultados:** Observou-se que, clinicamente, a Síndrome de Takotsubo se parece bastante com o Infarto Agudo do Miocárdio, apresentando-se, na maioria das vezes, com dor precordial intensa, que pode ser acompanhada de dispneia, palpitações, náuseas, vômitos, alterações no eletrocardiograma, bem como alteração nos marcadores de necrose miocárdica. Diante dessa semelhança, torna-se necessário exames de imagem que possam confirmar o diagnóstico dessa síndrome, como a Cineangiografografia e Ventriculografia esquerda, os quais irão evidenciar ausência de obstrução coronariana, com cinesia ou discinesia apical da cavidade, associado a hipercinesia basal no ventrículo esquerdo. Por ser transitória, o prognóstico dessa síndrome se torna favorável. **Conclusão:** Evidencia-se, portanto, que a síndrome de Takotsubo é diagnóstico diferencial do Infarto Agudo do Miocárdio. Nesse sentido, é imprescindível a ampliação dos estudos acerca dessa síndrome, com o objetivo de melhorar a assistência e o tratamento dos pacientes.

**Palavras-Chave:** Síndrome de Takotsubo; Infarto Agudo do Miocárdio; Diagnóstico Diferencial.

## **TAQUICARDIA VENTRICULAR CATECOLAMINÉRGICA (TVC): ESTUDO DE CASO**

Beatriz Rogel Carvalho Zamagna (beatrizamagna@gmail.com), Raíssa Santos Loschi, Diogo dos Santos Gomes (orientador)

Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, São Paulo-SP  
Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora-MG

**Introdução:** A TVC é uma síndrome familiar, caracterizada por taquicardia ventricular (TV) polimórfica em situações de tônus simpático aumentado, na presença de eletrocardiograma (ECG) de repouso e intervalo QT normais. Geralmente ocorre na infância ou adolescência. **Objetivo:** Apresentar um caso de TVC, com características clínicas, métodos diagnósticos e propostas terapêuticas. **Métodos:** Caso - TPB, feminino, 31 anos, apresentou: 1) 7 anos de idade: síncope ao esforço, apresentou estado pós-ictal. Insucesso terapêutico com carbamazepina; 2) 13 anos: realizou Holter com 6 episódios de taquicardia ventricular (TSV) não sustentada (maior 6 batimentos, pico frequência cardíaca (FC) 170bpm); 3) 16 anos: encaminhada ao Instituto Dante Pazzanese- exame físico e ECG normais, queixa de síncope aos esforços. **Resultados:** Uma patologia incomum, com poucos dados em literatura. Usualmente se manifesta como síncope de etiologia a esclarecer, desencadeada pelo esforço; porém pode abrir o caso como morte súbita (MS). O principal método diagnóstico é o teste ergométrico (TE), com arritmias se iniciando a partir de 100-120 bpm; acentuando com o incremento da FC. A arritmia mais comum é a TV polimórfica, embora a TSV também ocorra. A primeira escolha de tratamento é o nadolol (betabloqueador). Outras opções: cardioversor desfibrilador implantável, denervação simpática. Atividade física de alta intensidade é contra indicada. **Conclusão:** Apesar de incomum, pode se apresentar como uma MS, sendo de suma importância o diagnóstico precoce. Diagnóstico e tratamento podem ser simples, com TE e betabloqueador. No caso, o diagnóstico foi realizado por TE e tratado com nadolol.

**Palavras-Chave:** Arritmias Cardíacas; Síndrome Familiar; Teste Ergométrico.

## **TERAPIA HORMONAL E RISCO CARDIOVASCULAR: COMO O MÉDICO DEVE MANEJAR?**

Letícia Gomes Souto Maior (leticia.gsm@hotmail.com) autor principal, Bárbara Vilhena Montenegro, Elisabete Louise de Medeiros Viégas, Lorena Souza dos Santos Lima, Guília Paiva Oliveira Costa (orientador)

Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa-PB

**Introdução:** Conforme os critérios de elegibilidade da OMS, pacientes hipertensas não devem utilizar métodos combinados com estrogênio (ou seja, pílulas anticoncepcionais, adesivo anticoncepcional, anel vaginal), segundo recomendações devido ao fato de piora do quadro da hipertensão e do risco tromboembólico. **Objetivo:** Descrever a prevalência de mulheres hipertensas em uso inapropriado de métodos contraceptivos contraindicados para a situação. **Métodos e materiais:** Trata-se de uma revisão sistemática desenvolvida utilizando a base de dados do PubMed. Tal busca foi realizada utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Anticoncepcionais”; “Hipertensão”; “Contraindicações”, cruzados com o operador booleano AND. Foram pesquisados artigos originais sobre o tema publicados nos últimos vinte anos. Os critérios de inclusão foram: mulheres que utilizavam métodos contraceptivos e tinham contraindicação ao uso. **Resultados:** Após a leitura inicial, foram identificados 100 estudos sobre o assunto e selecionados 4 para leitura na íntegra. Nesse estudo, foi avaliado que havia uma prevalência entre 10 a 35% de pacientes hipertensas em uso de métodos contraceptivos combinados, onde as mesmas possuíam contraindicações no uso. **Conclusão:** Os estudos levantados revelam que é importante que o cardiologista questione a sua paciente qual método contraceptivo está usando para suspender, levando em consideração os números relevantes de mulheres em uso e encaminhar à ginecologista para uma melhor avaliação do caso e uma contracepção adequada, além de que novas pesquisas são necessárias dentro da temática.

**Palavras-chave:** Terapia Hormonal; Contraindicação; Hipertensão.

## **TRANSIÇÃO QRS ATRASADA NAS DERIVAÇÕES PRECORDIAIS COMO PREDITOR DE MORTE SÚBITA NA POPULAÇÃO GERAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Anderson de Castro Remedio (andersonremedio@hotmail.com) autor principal, Gabriella Siqueira Cleto, Marcelo Luiz Peixoto Sobral (orientador).

Centro Universitário das Américas – FAM, São Paulo – SP

**Introdução:** A morte cardíaca súbita é responsável por até 50% das doenças cardiovasculares e 15% a 20% da mortalidade geral. A maioria das mortes súbitas ocorre entre os indivíduos sem doença cardíaca previamente diagnosticada ou em indivíduos de baixo risco; assim tem aumentado o interesse em identificar esses indivíduos antes do evento devastador de morte cardíaca súbita. **Objetivo:** Verificar se a transição tardia do QRS está associada à morte cardíaca súbita. **Metodologia e materiais:** Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, em que foram utilizados descritores como: Morte cardíaca súbita; Eletrocardiografia; QRS transição; nas plataformas de dados Pubmed, Google Acadêmico, Scielo. **Resultados:** O principal estudo observado foi o que analisou 10.815 pacientes e demonstrou que, a transição tardia está associada à idade avançada, ao sexo masculino, ao índice de massa corporal mais alto, à hipertensão, à doença cardiovascular primária e à hipertrofia de ventrículo esquerdo com eixo frontal QRS e ângulo QRS-T mais amplo. Transição QRS atrasada na derivação V4 ou posterior ocorreu em 1.770 indivíduos (16,4%) e transição marcadamente atrasada na derivação V5 ou mais tarde em 146 sujeitos (1,3%), ou seja, a transição atrasada foi associada à mortalidade geral. **Conclusão:** A transição QRS atrasada nas derivações precordiais parece ser um novo marcador de risco para morte súbita.

Palavras – Chaves: Morte cardíaca súbita; Eletrocardiografia; QRS transição; População.



## USO DE ANTIBIÓTICOS E A RELAÇÃO COM ANEURISMA DE AORTA

Lucas Fernandes de Queiroz Carvalho (fernandeslucass@gmail.com) autor principal, Carlos Roberto Gomes da Silva Filho, Michelle Salles de Oliveira (orientadora).

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa.

**Introdução:** Estudos científicos evidenciam que, o uso de antibióticos pode resultar em eventos adversos graves, como aneurisma da aorta e dissecção de aorta em pacientes realizando o uso de fluoroquinonas. Evidências científicas do ano de 2017, comprovam uma relação entre o uso de fluoroquinonas e aortopatias. **Objetivo:** Confirmar uma relação positiva entre o uso de antibióticos e doenças aórticas. **Métodos e Materiais:** Uma revisão bibliográfica realizada em 20 de julho de 2021, utilizando a base de dados do Pubmed com descritores MeSH/DeCS: “antibiotics” e “aortic aneurysm”, com o operador booleano: “and”. Foram encontrados 20 artigos, 17 foram excluídos, e 3 foram usados incluindo artigos originais em inglês dos últimos cinco anos. **Resultados:** De acordo com resultados dos estudos analisados, indivíduos que realizam o uso de fluoroquinonas apresentam um maior risco de ter aneurisma de aorta ou uma possível dissecção de aorta, quando comparados aos pacientes que não fazem a terapia com tal fármaco. É importante destacar, que de acordo com os dados analisados pessoas que exercem o uso de fluoroquinona mais do que duplicam as chances de apresentarem uma aortopatia, dentro de um período de 60 dias após a exposição a essas drogas. Os estudos científicos, apontam que esse efeito adverso das fluoroquinonas está relacionado a efeitos adversos sobre outras estruturas colágenas induzindo a metaloproteinase de matriz e com isso causando um risco aumentado para aneurisma de aorta e dissecção de aorta. **Conclusão:** O uso de antibióticos como a fluoroquinona aumentará significativamente as chances de um indivíduo apresentar aortopatias.

**Palavras-Chave:** Aneurisma, Aorta, Fluoroquinona.

## USO DE PSEUDOEFEDRINA COMO DESCONGESTIONANTE NASAL E EFEITOS CARDIOVASCULARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Eduarda Miranda Grigorio (eduardamirandagrigorio@hotmail.com) autora principal, Victor Bruno de Lima Galvão, Ana Clara Araújo Medeiros, Marília Graziela Vieira de Macena Lima, Michelle Sales Barros de Aguiar (Orientadora).

Centro Universitário de Joao Pessoa, João Pessoa-PB.

**Introdução:** A pseudoefedrina é uma droga simpaticomimética de venda livre que estimula os receptores adrenérgicos, causando vasoconstrição de vasos sanguíneos e redução da inflamação nasal, sendo usados durante crises alérgicas e resfriados. No entanto, em razão da sua baixa seletividade, sua atividade pode ativar receptores  $\beta$ -adrenérgicos e gerar efeitos sistêmicos cardiovasculares. **Objetivo:** Descrever a atuação da pseudoefedrina e os efeitos sistêmicos de sua interação com receptores cardíacos. **Método e Materiais:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada através da base de dados Pubmed, a partir dos descritores DECS/MESH: “Descongestionantes nasais” e “Infarto”, combinados com o operador booleano “AND”. Selecionou-se artigos dos anos de 2014 a 2020 com disponibilidade na íntegra. Foram obtidos 7 resultados, dos quais 3 foram selecionados para análise com base na leitura dos títulos e resumos. **Resultados:** A pseudoefedrina é uma droga simpatomimética com atividade  $\alpha$  e  $\beta$ -adrenérgica. Ela aumenta a disponibilidade de catecolaminas naturalmente produzidas pelas glândulas adrenais e liberadas nos tecidos por estimulação de receptores adrenérgicos, produzindo vasoconstrição local na membrana mucosa nasal. De acordo com os achados, devido aos seus efeitos adversos cardiovasculares, que incluem hipertensão, arritmias, prolongamento do intervalo QT, angina de peito e infarto do miocárdio, a pseudoefedrina tem sido associada à morte súbita, infarto do miocárdio e acidente vascular encefálico, sobretudo em pacientes com fatores de risco cardiovascular. **Conclusão:** A pseudoefedrina é uma droga de venda livre que pode gerar efeitos no sistema circulatório, como hipertensão e infarto, sendo necessário uma prescrição cuidadosa, principalmente em pacientes com riscos cardiovasculares.

**Palavras-Chaves:** Simpaticomimética; Receptores adrenérgicos; Efeitos Sistêmicos.