



RBCMS

Revista Brasileira de Ciências Médicas e da Saúde
Brazilian Journal of Medical Science and Health

ISSN: 2179-233X



I CONGRESSO
NACIONAL DE
INOVAÇÕES
EM SÍNDROMES
METABÓLICAS



Nome do evento:

I Congresso Nacional de Inovações em Síndromes Metabólicas

Comissão científica:

Mateus Abranches Loures Gisto

Matheus Costa Bordim

Iann Pecene Gonçalves

Isadora Pinheiro Franklin

Lucas Monteiro Portela

Giovanni Montesano Schettino

Comissão organizadora:

Mateus Abranches Loures Gisto

Agnes Pegorim Martins de Oliveira Freitas

Matheus Costa Bordim

Gabriela Ferreira Mello da Costa

Giovanni Montesano Schettino

Data e Local: 18/11/24 e 19/11/24 no auditório central da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA/JF)



A correlação entre a formação da Aterosclerose e Diabetes Mellitus tipo 2: uma revisão sistemática

José Guilherme de Sousa Neto¹, Lucas Monteiro Portela¹, Rebeka Raquel Feliciano Queiroz², José Guilherme de Sousa Júnior³

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - Suprema, Juiz de Fora- MG, Brasil.

² Acadêmico de Medicina da Faculdade FAMINAS- Muriaé- MG, Brasil

³ Médico cardiovascular (CRM: 31034), Muriaé - MG, Brasil. E-mail: guisa72@terra.com.br

Introdução. A aterosclerose é uma doença inflamatória crônica das artérias, com formação de placas de lipídeos envolta de uma cápsula fibrótica. A doença tem mostrado correlação com a Diabetes Mellitus 2 (DM2). A DM2 é caracterizada por uma desordem metabólica caracterizada por hiperglicemia resultante de uma combinação de resistência à insulina e deficiência relativa de secreção de insulina pelas células beta-pancreáticas. **Objetivo.** Investigar a correlação entre a formação da aterosclerose em pacientes portadores de DM². **Métodos.** Foram analisados ensaios clínicos, tendo como referências as bases de dados National Library Of Medicine (MedLine) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A busca pelos descritores foi efetuada mediante consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e ao Medical Subject Headings (MeSH), e os descritores utilizados foram: Aterosclerose; “Doenças Cardiovasculares”; “Diabetes Mellitus tipo 2”. Foram incluídos os estudos que envolveram a correlação entre Aterosclerose e DM². Foram excluídos estudos com: texto completo indisponível, aplicação em modelos animais e estudos observacionais. A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar o relato desta revisão. **Resultados.** A formação de aterosclerose revela uma associação significativa à presença de DM2. Foi apresentado artérias coronárias com $\geq 50\%$ de estenose mais frequentemente em portadores de DM2 (85%) do que em indivíduos não diabéticos (67%). A soma de das estenoses de lúmen angiograficamente detectáveis (pontuação de aterosclerose, ATS) foi maior em indivíduos diabéticos (352 +/- 232 unidades) do que em indivíduos não diabéticos (211 +/- 201 unidades). Além disso, pacientes com placa carotídea eram mais velhos e tinham maior tempo de doença diabética. **Conclusões.** Os estudos evidenciaram a correlação entre a formação de aterosclerose e DM², sendo um fator de risco para as doenças cardiovasculares ateroscleróticas. Novas evidências científicas devem ser desenvolvidas acerca dos efeitos adversos dessa opção terapêutica.

Palavras-chave: Aterosclerose; Doenças Cardiovasculares; Diabetes Mellitus tipo 2.



A eficácia do uso da terapia cognitiva comportamental na família visando o controle da obesidade infantil: uma revisão sistemática

Arthur de Carvalho Roland¹, Ana Luiza de Jesus Camino¹, Giovana Júlio de Melo¹, Patrícia Boechat Gomes²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA

² Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA. E-mail: arthurcroland@gmail.com

Introdução. A obesidade possui um componente hereditário e está associada a doenças cardiometabólicas tanto em crianças quanto em adultos. Diante disso, recomenda-se intervenções comportamentais intensivas para crianças com obesidade¹. Dessa forma, o tratamento comportamental baseado na família (FBT) surge como uma solução eficaz e econômica, promovendo mudanças significativas no peso das crianças e dos pais e abordando aspectos de saúde mental, como psicopatologias e transtornos alimentares, comumente associados ao excesso de peso infantil². **Objetivo.** Avaliar a eficácia do uso de terapia comportamental familiar no tratamento da obesidade infantil, através de uma revisão sistemática. **Métodos.** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, publicados originalmente em inglês, dos últimos cinco anos em humanos, tendo como referência a base de dados MedLine, SciELO e LILACS. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH e os descritores utilizados foram: Child, Behavior Therapy, Obesity. Foram incluídos artigos cujos desenhos de estudo são ensaios clínicos cujos pacientes pediátricos apresentavam algum grau de obesidade e fizeram uso de terapia comportamental juntamente com seus responsáveis. Foram excluídos os estudos de relato e série de casos, artigos de revisão. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados.** Foram identificados 46 estudos envolvendo a FBT e a obesidade infantil. A partir da inclusão dos critérios previamente definidos, apenas 4 artigos foram incluídos na síntese. Os estudos analisados envolveram 1023 crianças entre 4 e 17 anos, com IMC acima do percentil 85 para idade e sexo. Os artigos revelaram que a FBT obteve benefícios significativos ($p < 0,05$) na redução do IMC das crianças e dos responsáveis que participaram da pesquisa. **Conclusões.** O uso da terapia cognitiva comportamental na família se mostrou eficaz na redução dos níveis do IMC e consequentemente, da obesidade infantil, outrossim na redução ponderal dos responsáveis.

Palavras-chave: CHILD; BEHAVIOR THERAPY; OBESITY.



A eficácia do uso de Levocetoconazol no tratamento de pacientes com Síndrome de Cushing: uma revisão sistemática

Ana Luiza de Jesus Camino¹, Arthur de Carvalho Roland¹, Giovana Júlio de Melo¹, Luis Geraldo Soranço Silva²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA, Juiz de Fora - MG, Brasil.

² Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora SUPREMA, Juiz de Fora - MG, Brasil. E-mail: analuiza.camino02@gmail.com

Introdução: A síndrome de Cushing endógena (SC) é uma doença endócrina grave causada pela superprodução crônica de cortisol, frequentemente devido a um tumor corticotrófico benigno da hipófise. Embora a cirurgia de remoção tumoral seja a abordagem inicial recomendada, é comum que a SC persista após uma intervenção cirúrgica. Nessas situações, as terapias médicas tornam-se essenciais, seja como tratamento pré-operatório ou como abordagem paliativa. O levocetoconazol destaca-se entre as opções terapêuticas como um potente inibidor da síntese de cortisol e possui potência duas vezes maior que o cetoconazol. **Objetivo:** Avaliar a eficácia do uso de Levocetoconazol no tratamento de pacientes com Síndrome de Cushing, através de uma revisão sistemática. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados, publicados originalmente em inglês, dos últimos cinco anos em humanos, tendo como referência a base de dados MedLine e SciElo. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH e os descritores utilizados foram: Leketoconazole, Treatment, Cushing's Syndrome. Foram incluídos artigos cujos desenhos de estudo são ensaios clínicos cujos pacientes eram portadores da SC e fizeram uso de Levocetoconazol. Foram excluídos os estudos de relato e série de casos, artigos de revisão. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Foram identificados 18 estudos envolvendo SC e o uso de Levocetoconazol. A partir da inclusão dos critérios previamente definidos, apenas 4 artigos foram incluídos na síntese. Os estudos analisados envolveram 366 pacientes com idade mínima de 18 anos, sendo 82,5% do gênero feminino. Os 4 artigos revelaram que o uso de levocetoconazol, obteve benefícios significativos ($p < 0,05$) no tratamento dos pacientes com SC. **Conclusões:** O uso contínuo de levocetoconazol em pacientes com SC reduziu o cortisol livre urinário de 24h de forma significativa, sem apresentar nenhum novo risco com a utilização da medicação.

Palavras-chave: LEVOCETOCONAZOL; TRATAMENTO; SÍNDROME DE CUSHING.

A Importância da Dieta Cetogênica no Manejo do Sobrepeso em Mulheres com Síndrome do Ovário Policístico: Uma Revisão Sistemática

Gabriela do Carmo Gusmão¹, Ana Julia Costa Carvalho¹, Ana Carolina Gonçalves Lopes Corrêa¹, Amanda do Carmo Gusmão²

¹ Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde (SUPREMA), Juiz de Fora – MG

² Médica pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde (SUPREMA), Juiz de Fora – MG. Email: gabrieladocarmogusmao7@gmail.com

Introdução: A Síndrome do Ovário Policístico (SOP) é caracterizada pela presença de cistos nos ovários, anovulação e hirsutismo, frequentemente associada a obesidade, dislipidemia e resistência à insulina. O tratamento com a dieta cetogênica (DC), rica em gordura e baixa em carboidratos, tem mostrado benefícios no controle das alterações antropométricas da SOP. **Objetivos:** Avaliar a relação entre a DC e o controle da obesidade em mulheres com SOP. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos publicados nos últimos 5 anos em humanos, utilizando a base de dados Medline e descritores MeSH: “Diet”, “Overweight”, “Polycystic Ovary Syndrome” e “Treatment”. Dos 362 estudos identificados, 24 foram avaliados, mas 21 excluídos após leitura. Utilizou-se a metodologia PRISMA. **Resultados:** Foram selecionados três artigos para o escopo dessa revisão. O estudo de Li J et al., avaliou 18 mulheres com SOP, divididas entre grupo controle e grupo com DC (5-10% de carboidratos, 18-27% de proteínas e 70-75% de gorduras). Após 12 semanas, o grupo DC apresentou redução significativa no IMC, gordura corporal, área de gordura visceral e relação cintura-quadril ($p < 0,05$), indicando uma redução da gordura abdominal, além de perda total de peso. O artigo de Cincione RI et al., avaliou 17 mulheres com sobrepeso e SOP após 45 dias de DC, o que demonstrou perda média de peso de 9,4 kg e redução do IMC em $3,6 \text{ kg/m}^2$ ($p < 0,001$). Além disso, o estudo reportou uma diminuição na circunferência abdominal e melhora na resistência à insulina, demonstrando que a DC pode ter impacto positivo em parâmetros metabólicos. Por fim, Paoli A et al., analisou 14 mulheres com sobrepeso e SOP durante três meses de DC. Observou-se perda média de 9,43 kg e redução de $3,35 \text{ kg/m}^2$ no IMC ($p < 0,0001$). **Conclusão:** A DC mostrou-se eficaz no controle de parâmetros antropométricos em mulheres com SOP, contribuindo para um melhor prognóstico da doença.

Palavras-chave: Diet; Polycystic Ovary Syndrome; Treatment.

A importância da Dieta Mediterrânea na Redução da Pressão Arterial Sistólica em Indivíduos Hipertensos: Uma Revisão Sistemática

Gabriela do Carmo Gusmão¹, Samara Neves Pinto¹, Isabela Magalhães de Abreu Inhan¹, Moisés Pereira Pinto²

¹ Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde (SUPREMA), Juiz de Fora - MG

² Médico Neurologista pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG. Email: gabrieladocarmogusmao7@gmail.com

Introdução: A dieta mediterrânea (DM) é baseada na alimentação tradicional dos países que fazem fronteira com o Mar Mediterrâneo e consiste em alimentos naturais, grãos integrais, com presença de frutas, leguminosas e nozes. A adesão dos pacientes com hipertensão arterial sistêmica (HAS) à DM permite o manejo da patologia, gerando redução da pressão arterial sistólica (PAS). **Objetivos:** Avaliar a relação da DM na redução da PAS. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados (ECCR) publicados nos últimos 7 anos em humanos, utilizando a base de dados Medline e descritores MeSH: Blood Pressure; Mediterranean Diet; Treatment. Foram identificados 585 estudos, 521 foram excluídos, pois suas pesquisas não foram realizadas nos últimos 7 anos, em pacientes adultos acima de 19 anos, em humanos e/ou não eram ECCR. De 64 incluídos, 61 foram excluídos após a leitura. Resultados: Foram selecionados três artigos para o escopo dessa revisão. O ECCR de Davis CR et al., contou com follow-up de 24 semanas e a participação de 136 indivíduos divididos em grupos: DM (n=70) e dieta habitual ou controle (n=66). Ao final do estudo, foi concluído que houve redução na PAS ($p<0,05$), além da melhora da função endotelial dos vasos ($p<0,05$). Já o estudo de Jennings A et al., expressou follow-up de 12 meses e contou com 1128 indivíduos alocados em DM (n=561) e grupo controle (n=567). Por fim, foi constatado que houve redução significativa de, aproximadamente, 5,5mmHg na PAS dos indivíduos DM ($p=0,03$). O ECCR de Storniolo CE et al., apresentou follow-up de 12 meses, 90 participantes, comprovou a redução da PAS com a suplementação de alimentos da DM ($p=0,008$) através da redução da função da endotelina-1. **Conclusão:** A DM mostrou-se eficaz na manutenção da PAS em pacientes HAS.

Palavras-chave: Blood Pressure; Mediterranean Diet; Treatment.

REFERÊNCIAS

1. Davis CR, Hodgson JM, Woodman R, Bryan J, Wilson C, Murphy KJ. A Mediterranean diet lowers blood pressure and improves endothelial function: results from the MedLey randomized intervention trial. *Am J Clin Nutr*, 2017;105(6):1305-1313.
2. Jennings A, Berendsen AM, de Groot LCPGM, Feskens EJM, Brzozowska A, Sicinska E et al. Mediterranean-Style Diet Improves Systolic Blood Pressure and Arterial Stiffness in Older Adults. *Hypertension*, 2019;73(3):578-586.
3. Storniolo CE, Casillas R, Bulló M, Castañer O, Ros E, Sáez GT et al. A Mediterranean diet supplemented with extra virgin olive oil or nuts improves endothelial markers involved in blood pressure control in hypertensive women. *Eur J Nutr*, 2017;56(1):89-97.

A incidência de transtornos depressivos em pacientes portadores de hipotireoidismo em tratamento: uma revisão sistemática

Breno P.L.G. De França¹, Cecília M. Montes¹, João A.A. Vaz¹, Pedro L. Delgado²

¹ Discentes do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF)

² Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF). E-mail: brenoplgfranca@gmail.com

Introdução: O hipotireoidismo é caracterizado pelas alterações das concentrações séricas do hormônio estimulante da tireoide (TSH), que estará aumentado e pelo hormônio tiroxina, que estará reduzido. É uma condição habitualmente assintomática, porém podem apresentar sintomas inespecíficos, incluindo transtornos depressivos. **Objetivo:** Analisar a relação entre transtornos depressivos em pacientes portadores de hipotireoidismo em tratamento. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados na base de dados MedLine, em inglês, nos últimos 5 anos,. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH, sendo: “Depressive Disorders”; “Levothyroxine”; “Hypothyroidisms”. **Resultados:** Dos 8 artigos encontrados, 3 foram elegíveis. O primeiro indica que hormônios tireoidianos têm uma influência profunda no comportamento e parecem ser capazes de modular a expressão fenotípica dos principais transtornos de humor. Ademais, há evidências de que a triiodotironina (LT3) pode acelerar a resposta antidepressiva aos antidepressivos. O segundo aponta que o hormônio tireoidiano tem efeito antidepressivo. Para depressão refratária, adicionar tiroxina é um dos métodos de tratamento recomendados nas diretrizes. É relatado na literatura que T4 pode aliviar sintomas depressivos, encurtar o tempo de estado misto e prolongar o tempo de estabilidade emocional. Já o terceiro artigo demonstra que o uso adjuvante de hormônios tireoidianos em transtornos de humor releva otimismo sobre a relação tireoide-cérebro, uma vez que aumentar a disponibilidade de hormônios tireoidianos para o cérebro altera a expressão fenotípica do transtorno e está associado à melhora do humor e da cognição. Dessa forma, o uso de levotiroxina em doses suprafisiológicas tem sido promissor para pacientes com depressão uni ou bipolar refratária. **Conclusão:** Por fim, sabendo-se que a tireoide está associada com as funções neuropsicológicas, incluindo o humor, é possível que haja uma relação importante entre o tratamento do hipotireoidismo e sintomas depressivos. No entanto, a relação entre ambos ainda permanece pouco definida.

Palavras-chave: Depressive Disorders, Levothyroxine, Hypothyroidisms.



A influência da dieta mediterrânea na doença hepática gordurosa não alcoólica: uma revisão sistemática

Ana Catarina Sanches Façanha¹, Isadora Pinheiro Franklin¹, Lia Dias Baesso¹, João Alberto Anzolin Neto².

¹ Acadêmicas de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Brasil.

² Médico Generalista (CRM: 91.132-MG). E-mail: drjoaoanzolin@gmail.com; E-mail: anacatarinas.facanha@gmail.com

Introdução: A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) corresponde ao acúmulo excessivo de gordura no fígado provocado por outros fatores que não o abuso de álcool, que apresenta uma tendência de declínio dos biomarcadores³. **Objetivo:** Investigar os impactos da dieta mediterrânea (DietMed) nos biomarcadores, por meio de uma revisão sistemática. **Métodos:** Foram analisados Ensaios Clínicos Controlados e Randomizados, publicados originalmente em inglês, nos últimos 5 anos e realizados em humanos, tendo como referência a base de dados MedLine. A busca pelos descritores utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH, sendo utilizados: “Non-alcoholic fatty liver disease”, “Mediterranean Diet” e “effect”. Foram incluídos estudos que analisaram os impactos da DietMed em pacientes com DHGNA. Foram excluídos artigos com métodos pouco claros ou mal descritos. A escala PRISMA1 foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Foram identificados 17 artigos, dos quais 3 foram incluídos na análise final, com 233 participantes que tem DHGNA. Os estudos realizados na Europa e Oceania avaliaram os impactos da DietMed, que busca aumentar a ingestão de gorduras saudáveis, entre homens e mulheres com idade superior a 18 anos, randomizados para segui-la por 8, 12 ou 24 semanas. Dois estudos avaliaram o IMC, peso corporal e circunferência de cintura, revelando melhorias significativas nesses parâmetros ($p < 0,05$)^{3,4}. Foi observado diminuição da resistência à insulina por meio do parâmetro HOMA-IR ($p < 0,05$)^{2,4}, da gordura visceral ($p < 0,05$)^{2,4} e da gordura intra-hepática ($p < 0,05$)³, que auxilia na reversão da DHGNA e beneficia no controle de outras doenças como síndromes metabólicas e diabetes mellitus³. **Conclusões:** As evidências sugerem que a adesão a DietMed promove uma melhoria em biomarcadores do organismo humano, como fatores bioquímicos e antropométricos, em pacientes com DHGNA.

Palavras-chave: Doença hepática gordurosa não alcoólica, Dieta mediterrânea, Efeito.

A obesidade e a Síndrome Metabólica como fator de risco para o câncer de mama em mulheres pós-menopausa: uma revisão sistemática

Yasmin Roberti Mendes¹, Tiago Caldeira Resende Silva¹, Max Gravina Rodrigues², Livia Lopes Barreiros³

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Estudante de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora.

³ Médica Ginecologista Obstetra pelo Hospital Santa Isabel de Ubá-MG. E-mail: yasminrobertim@gmail.com

Introdução: O câncer de mama representa a principal causa de morte por câncer em mulheres, sendo a obesidade e a síndrome metabólica grandes fatores de risco para o seu desenvolvimento em mulheres pós-menopausa¹. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão sistemática, a influência da obesidade e da síndrome metabólica no desenvolvimento do câncer de mama em mulheres pós-menopausa. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados em inglês, dos últimos dez anos, utilizando a base de dados MedLine e Scielo. A busca pelos -descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH e ao DeCS e os descritores utilizados foram: Obesidade, Menopausa, Síndrome Metabólica e Câncer de Mama. Foram excluídos estudos não diretamente relacionados ao tema, com métodos pouco claros ou inadequadamente descritos. A escala PRISMA2 orientou a sistematização do relato desta revisão. **Resultados:** Dos 102 artigos inicialmente encontrados, 3 foram selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, envolvendo um total de 106.768 pacientes para análise final. Os três estudos analisaram que a saúde metabólica deficiente foi associada a um aumento significativo do risco de câncer de mama em todas as mulheres. Concomitantemente, foi revelado uma interação entre síndrome metabólica e estado da menopausa ($p < 0,05$), sendo que há um maior risco de câncer de mama em mulheres pós-menopausa, enquanto em mulheres pré-menopausa o risco é menor, embora não significativamente³. Ademais, a obesidade, independentemente da saúde metabólica, estava associada ao aumento do risco de câncer de mama, sendo que ser obeso e metabolicamente insalubre foi associado ao maior risco (HR, 1,62; IC 95%, 1,33-1,96)⁴. **Conclusão:** A obesidade e síndrome metabólica estão associadas a um maior risco e pior prognóstico para o câncer de mama em mulheres, principalmente, pós-menopausa, logo, intervenções de estilo de vida podem ter um papel protetor importante em sua prevenção.

Palavras-chave: Obesidade, Menopausa, Síndrome Metabólica e Câncer de Mama.



A prevalência e o impacto dos transtornos alimentares em atletas: uma revisão sistemática das evidências e desafios na prática esportiva

Maria Carolina Homem de Azevedo¹, Leonardo Sotto Maior do Valle Pinheiro¹, Bernardo Gomes Teixeira¹, Glauce Cordeiro Ulhôa Tostes²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA (FCMS/JF).

² Docente – Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA (FCMS/JF). E-mail: mariachazevedo@gmail.com

Introdução: Transtornos alimentares (TAs) são condições psiquiátricas que afetam a saúde física e mental, associadas a comportamentos alimentares desordenados e distorção da imagem corporal. Em atletas de alto desempenho, especialmente em modalidades que exigem controle de peso e estética para o sucesso, a prevalência de TAs é elevada, impactando saúde e desempenho. **Objetivo:** Identificar, através de uma revisão sistemática, a prevalência e os desafios dos transtornos alimentares entre atletas e seu impacto na saúde e no desempenho esportivo. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura científica nas bases indexadoras MedLine e Scielo, utilizando os descritores: “Feeding and Eating Disorders”, “Athletes” e suas variações através de buscas no MeSH. Foram incluídos os filtros “clinical trial”, “randomized controlled trial” e “10 years”. A escala PRISMA¹ foi utilizada com intuito de melhorar o relato desta revisão. **Resultados:** Foram encontrados 346 artigos e, após aplicação dos critérios de inclusão, 4 artigos compuseram o escopo final. Foi constatado que o grupo de atletas de elite e de alto nível apresenta maior prevalência de transtornos alimentares comparado a atletas que não são de alto nível desportivo. Além disso, a preocupação com imagem corporal está relacionada as TAs ($p < 0,01$).² Ademais, comparando gênero em diversos estudos, transtornos alimentares e dismorfismo corporal foram mais comuns entre as mulheres, assim como prática de exercícios intensos para emagrecimento em relação aos homens ($p < 0,05$).^{3,4} Por fim, há evidências de que um trabalho educativo/nutricional possa reduzir a prevalência de transtornos alimentares.⁵ **Conclusão:** A prevalência de transtornos alimentares é um problema crescente na população atleta, principalmente no sexo feminino. Tal fenômeno pode interferir fisicamente e psicologicamente. Dito isso, há trabalhos evidenciando que essa tendência pode ser remediada com um apoio nutricional e psicológico direcionado.

Palavras-chave: Transtornos da Alimentação e da Ingestão de Alimentos, Atletas, Prevalência.

A recomendação de tirzepatida em pessoas que vivem com excesso de peso

Camille Tavares de Paiva Monteiro¹, Gustavo Victoretto de Almeida¹, Laura Silva Miranda¹, Humberto Batista Ferreira².

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Professor Assistente da Faculdade Ciências Médicas e da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). E-mail: camille.monteiro@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A tirzepatida tem como mecanismo de ação o controle dos níveis glicêmico através do agonismo duplo dos receptores GIP e GLP-1. Desse modo, retarda o esvaziamento gástrico e dá a sensação de saciedade atuando no hipotálamo, no centro da fome, inibindo o apetite e proporcionando perda de peso ¹⁻³. **Objetivo:** Avaliar indiretamente os desfechos de eficácia da tirzepatida.

Métodos: Foram analisados ensaios clínicos e ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês ou português, dos últimos cinco anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine) e a Cochrane Library. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH) e os descritores utilizados foram: *Tirzepatide*, *weight loss*, *obesity*. Foram incluídos estudos que envolveram pessoas com excesso de peso, com ou sem comorbidades relacionados e que fizeram o uso da tirzepatida para a redução do peso. Foram excluídos estudos com pessoas com diabetes. O fluxograma PRISMA4 foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Foram encontrados 28 estudos na base MedLine e 120 estudos na Cochrane e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 5 artigos fizeram parte do escopo e análise final. Foram envolvidos na análise do presente estudo 4.467 participantes, 53% do sexo feminino, com média de idade 44,5 anos. Os cinco estudos revelaram que o tratamento com tizerpatida apresenta eficácia significativa ($p < 0,05$) com reduções substanciais para pacientes com índice de massa corporal (IMC) maior que 25 e que não apresentam diabetes.

Conclusão: Há evidências suficientes para a indicação da tirzepatida na redução do peso em pessoas com excesso de peso.

Palavras-chave: Tirzepatida, perda de peso e obesidade.

A relação da obesidade com eventos cardiovasculares: uma revisão sistemática

Camille Schmal dos Santos¹, Juliana Sette Espósito¹, Sofia Oliveira Duarte¹, Thaiz Ruberti Schmal²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Juiz de Fora - SUPREMA

² Médica Cardiologista\Preceptora do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora - Ebserh. E-mail: Camille.santos@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A obesidade é uma doença prevalente, associada ao aumento da morbimortalidade da população e à eventos cardiovasculares, como infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral. **Objetivo:** Analisar a relação da obesidade com eventos cardiovasculares. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, estudos coorte e estudos longitudinais publicados originalmente em inglês dos últimos dez anos, em humanos, tendo como referência a base de dados MedLine. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH e os descritores utilizados foram: Obesity, Cardiac Structure and Function e Changes. Foram incluídos estudos que realizaram acompanhamento de mudanças estruturais e funcionais cardiovasculares, relacionadas a obesidade. Foram excluídos estudos que não apresentaram um design coerente com os outros. A escala PRISMA foi utilizada com o intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 2054 estudos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 3 fizeram parte do escopo e análise final, com a participação de 4069 indivíduos. Os resultados demonstram que a obesidade pode ser considerada um importante fator de risco para alterações estruturais e funcionais patológicas do coração ($p < 0,05$), pelo aumento da produção de fatores pró-inflamatórios e pró-ateroscleróticos, causando aumento do volume e da massa do ventrículo esquerdo em cerca de 34% dos indivíduos. Além de disfunção sistólica e diastólica do ventrículo, está relacionada à hipertrofia ventricular e aumento do volume diastólico final. Tais mudanças associadas a outros fatores de risco, como hipertensão, diabetes e resistência à insulina, podem predispor à eventos como infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca e acidente vascular cerebral. **Conclusões:** Conclui-se que a obesidade pode estar relacionada a um remodelamento estrutural cardíaco e aterosclerose vascular, que predispõe à eventos cardiovasculares com sequelas e aumento da mortalidade. Assim, a intervenção deve ser priorizada para reduzir os riscos cardiovasculares modificáveis.

Palavras-chave: Obesidade, Estrutura Cardíaca e Mudanças.

A relação entre agonistas do receptor de GLP-1 e insuficiência renal crônica em pacientes com diabetes tipo 2: uma revisão sistemática

Maria Eduarda Coelho da Costa¹, Cecília Moreira Lucchesi¹, Helena Oliveira Farage¹, Wander Barros do Carmo²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF- SUPREMA).

² Professor da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF- SUPREMA). E-mail: mariaeduarda.coelho@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A incidência de diabetes mellitus do tipo 2 (DM2) cresce globalmente. Apesar das melhorias no gerenciamento da DM2, sua crescente incidência impactará significativamente no desenvolvimento de doença renal crônica (DRC)¹. **Objetivo:** Avaliar os possíveis efeitos do agonista do receptor de peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1Ras) na DRC em pacientes com DM2 através de uma revisão sistemática. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, em inglês, dos últimos dez anos, em humanos, na base de dados MedLine. Os descritores foram “GLP-1 Receptor Agonists”, “Chronic Renal Insufficiencies” e “Type 2 Diabetes Mellitus”, mediante consulta ao MeSH. Incluímos estudos com pacientes DM2 com DRC e/ou alto risco cardiovascular, utilizando GLP-1Ras. A escala PRISMA2 foi utilizada para sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Foram encontrados 414 estudos e, após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, apenas três artigos fizeram parte da análise final. Foram envolvidos na análise 35003 participantes. A presença de macroalbuminúria foi menor no grupo utilizando liraglutida comparados àqueles utilizando placebo (HR 0,78; IC95% - 0,67 a 0,92; p=0,003). A utilização da semaglutida ou liraglutida foram protetoras contra a queda da filtração glomerular comparadas ao placebo (HR 0,86; IC95% - 0,75 a 0,99; p=0,039 e HR 0,80; IC95% - 0,66 a 0,97; p=0,023, respectivamente). No entanto, a utilização de agonista receptor de GLP-1 associado a finerenona não demonstrou redução de desfechos renais (HR 0,82, IC95% - 0,45 a 1,48 com GLP-1; HR 0,77, IC95% - 0,67 a 0,89 sem GLP-1; p = 0,79). **Conclusões:** O uso de GLP-1Ras está indicado em pacientes com DM2 por minimizar o risco de desenvolver ou agravar a DRC através da redução de progressão da albuminúria, atenuação do estresse oxidativo, da fibrose e da apoptose celular renal. Proporcionando proteção quanto a nefropatia diabética e lesão renal.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica, Diabetes Mellitus Tipo 2, Agonistas do Receptor de GLP-1.

A Relação Entre Obesidade e Depressão: Uma Revisão Sistemática das Abordagens Terapêuticas

Aline da Silva Tinoco¹, Letícia Silva da Trindade¹, Gabriela Ferreira Mello da Costa¹, João Alberto Anzolin Neto²

¹ Acadêmicas de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Professora da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF). E-mail: aline.tinoco@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A relação entre obesidade e depressão é bidirecional: obesidade eleva o risco de depressão, e esta pode levar ao ganho de peso. Estudos mostram que obesos têm 32% mais chance de desenvolver depressão¹. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão sistemática, as relações entre a obesidade e a depressão e suas possíveis terapêuticas. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, dos últimos cinco anos, em humanos, tendo como referência as bases de dados MedLine e SciELO e a busca continuada. A pesquisa pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH e os descritores utilizados foram: *obesity AND depression AND therapeutic*. Foram incluídos estudos que informassem a relação entre a obesidade e a depressão e opções terapêuticas. Foram excluídos estudos que não tivessem o foco supracitado e publicações que não eram constituídas de fontes primárias. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de melhorar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 29 estudos e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, quatro artigos, envolvendo um total de 1182 participantes, fizeram parte da análise final. Nos quatro estudos, os pacientes foram submetidos a quatro tipos diferentes de terapêuticas: associação de terapia comportamental e naltrexona-bupropiona²; Research Aimed at Improving Both Mood and Weight (terapia RAINBOW)³; intervenção de cuidado colaborativo integrado⁴; uso de curcumina⁵. Os estudos revelaram melhora significativa nos pacientes tratados com todas as quatro tipos de terapêutica, no entanto, a que se mostrou mais estatisticamente significativa na diminuição dos indicadores de depressão em pacientes obesos foi o uso da curcumina ($p = 0,000001$). **Conclusão:** Conclui-se que todas as terapias foram eficazes para obesidade e depressão, com destaque para o uso da curcumina, sugerindo a necessidade de mais estudos em populações amplas.

Palavras-chave: Obesidade, depressão, terapêutica.



A suplementação da Coenzima Q10 como terapia integrativa para o controle da Dislipidemia: uma revisão sistemática

Samara Neves Pinto¹, Gabriela do Carmo Gusmão¹, Isabela Magalhães de Abreu Inhan¹, Moisés Pereira Pinto²

¹ Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde (SUPREMA), Juiz de Fora – MG

² Médico Neurologista pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora – MG. E-mail: gabrieladocarmogusmao7@gmail.com

Introdução: A dislipidemia é a elevação do colesterol total (CT) e da lipoproteína de baixa densidade (LDL), somada à diminuição da lipoproteína de alta densidade (HDL). A coenzima Q10 (CoQ10) demonstra benefícios no controle lipídico devido à sua ação antioxidante.

Objetivos: Avaliar a relação entre CoQ10 e dislipidemia. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, publicados nos últimos 10 anos originalmente em inglês, realizados em humanos adultos, utilizando a base de dados Medline e descritores MeSH: “Coenzyme Q10”, “Dyslipidemic” e “Treatment”. Foram identificados 15 estudos, 8 foram avaliados para elegibilidade e 7 foram excluídos pois suas pesquisas não atenderam aos critérios de inclusão (período da busca, tipologia, idioma, espécie e idade). Foram incluídos 8 na síntese qualitativa que investigaram CoQ10 e dislipidemia e 5 foram excluídos após a leitura. A metodologia PRISMA foi utilizada visando melhorar o relato dessa revisão. **Resultados:** Foram selecionados três estudos para esta revisão, com amostra total de 244 indivíduos. O estudo de Derosa G et al. teve duração de 3 meses e incluiu 56 participantes (51,79% mulheres e 48,21% homens) com idade média de 59 anos, divididos em grupos de intervenção (n=29) e placebo (n=27). Os tratados com CoQ10 apresentaram redução no CT e LDL em comparação com o grupo placebo ($p<0,05$). O estudo de Zhang P et al. teve duração de 24 semanas e incluiu 94 participantes, com 46 no grupo controle e 48 no grupo CoQ10, idade média de 50 anos e 68,3% de mulheres. A CoQ10 reduziu triglicerídeos ($p=0,020$) e LDL ($p=0,016$). O estudo de Zou J et al. teve duração de 6 meses, com 94 participantes (46 no controle e 48 no grupo CoQ10) e idade média de 51 anos. Observou-se uma redução nos níveis de LDL no grupo CoQ10 ($p=0,032$). **Conclusão:** A CoQ10 mostrou-se eficaz no controle da dislipidemia.

Palavras-chave: Coenzyme Q10; Dyslipidemic; Treatment.



A Utilização do Cromo como Terapia Complementar para o Manejo da Diabetes Mellitus do Tipo 2: Uma Revisão Sistemática

Isabela Magalhães de Abreu Inhan¹, Gabriela do Carmo Gusmão¹, Samara Neves Pinto¹, Renato Rangel Gusmão²

¹ Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde (SUPREMA), Juiz de Fora - MG

² Médico Radiologista pela Universidade Estadual de Campinas, Campinas - SP. Email: isabelainhan@gmail.com

Introdução: A diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma condição endócrina marcada por níveis elevados de glicose no sangue, que pode levar a complicações que impactam o organismo. A suplementação de cromo (SC) beneficia o manejo da patologia, aumentando a sensibilidade à insulina e facilitando interações celulares. **Objetivos:** Avaliar a relação entre a SC e o controle da DM2. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados (ECCR) publicados nos últimos 10 anos em humanos, utilizando a base de dados Medline e descritores MeSH: Chromium; Diabetes Mellitus; Treatment. Foram identificados 407 estudos, 390 foram excluídos, pois suas pesquisas não foram realizadas nos últimos 10 anos, em humanos e/ou não eram ECCR. De 17 incluídos, 14 foram excluídos após a leitura. **Resultados:** Foram selecionados três artigos para o escopo dessa revisão. O estudo de Alkhalidi F, contou com 60 participantes, divididos em grupos: SC e controle, após o follow-up de três meses foi constatado que o grupo intervenção apresentou redução da hemoglobina glicada ($p=0,005$) e da glicemia em jejum ($p=0,013$) quando comparado ao grupo controle. O estudo de Paiva AN et al., contou com follow-up de quatro meses, com 71 pacientes divididos em grupos: controle ($n=39$) e SC ($n=32$). Observou-se que o grupo SC, comparado com o grupo controle, apresentou redução da glicemia em jejum ($p<0,05$) e de glicose pós-prandial ($p<0,05$). O ECCR de Farrokhian A et al., expressou follow-up de três meses, contou com 64 participantes divididos em grupos: intervenção ($n=32$) e placebo ($n=32$). Por fim, demonstrou-se controle glicêmico, reduzindo a glicemia em jejum ($p=0,007$) e a resistência à insulina ($p<0,001$) nos pacientes do grupo intervenção quando comparados aos do grupo controle. **Conclusão:** A SC mostrou-se eficaz no controle glicêmico de pacientes diabéticos.

Palavras-chave: Chromium; Diabetes Mellitus; Treatment.

Adesão à dieta vegana como estratégia para a redução do sobrepeso: uma revisão sistemática

Anaclara Azalin Mattoso¹, Ana Clara Simões Monnerat¹, Carolina Pimentel Ladeira Gomes¹, Kátia Valéria Bastos Dias Barbosa²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Médica e Professora da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF – SUPREMA). E-mail: anaclara.mattoso@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A prevalência de obesidade entre adultos varia globalmente, refletindo uma crise crescente de saúde pública. O mapa da OMS mostra diferenças regionais significativas, com prevalências mais altas em países de alta renda, como os EUA e regiões da Europa, e taxas mais baixas em algumas partes da África e Sudeste Asiático. Esses dados são baseados em medições de peso e altura e ajudam a destacar onde as políticas de combate à obesidade são mais necessárias.¹ **Objetivo:** Investigar a dieta vegana com baixo teor de gorduras como medida eficaz na diminuição do sobrepeso. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, dos últimos cinco anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (Decs) e os descritores utilizados foram: Veganism, Metabolic Diseases e Overweight. Foram excluídos estudos com métodos pouco claros e aqueles que não estavam diretamente relacionados à temática dieta vegana ou emagrecimento. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de melhorar o relato desta revisão. **Resultados:** Foram inicialmente identificados 65 estudos, dos quais três foram incluídos após aplicação dos filtros e critérios de inclusão e exclusão. A análise final abrangeu 490 adultos com índice de massa corporal entre 28 e 40 kg/m², em um período de intervenção de 16 semanas. Esses três estudos indicaram que a adoção da dieta vegana resultou em redução significativa ($p < 0,05$) no peso corporal, massa gorda, gordura visceral e concentrações de lipídios plasmáticos. Mesmo sem restrições calóricas, os novos adeptos consumiram cerca de 500 kcal/dia a menos, devido a melhores escolhas entre os grupos alimentares. **Conclusão:** Evidências encontradas apontam que a dieta vegana com baixo teor lipídico é uma valiosa intervenção para pacientes com sobrepeso.

Palavras-chave: Veganism; Metabolic Diseases; Overweight.



Alterações promovidas pelo uso de metformina no microbioma intestinal em pacientes com Diabetes Mellitus do Tipo II

Luan Rangel Silveira¹, João Luiz Sousa Resende¹, Bruno Soares Resende¹, Mariana Ferreira²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Profissional da área da saúde, Médica pela UNITAU(CRM:217795). E-mail: luan.silveira@aluno.suprema.edu.br

Introdução: O diabetes tipo 2 (DT2) é associado a uma microbiota intestinal alterada. Pessoas com DM2, o microbioma intestinal foi caracterizado por um grau moderado de disbiose; diminuição na abundância de bactérias dos gêneros Bifidobacterium e Akkermansia; e aumento de bactérias pró-inflamatórias. Essas mudanças na microbiota intestinal podem contribuir para o desenvolvimento da resistência à insulina. A metformina é um antidiabético utilizada para tratar DT2. **Objetivo:** O presente estudo tem por objetivo avaliar os efeitos do uso de metformina sobre a microbiota intestinal, mediante uma revisão sistemática. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos randomizados e ensaios clínicos controlados e randomizados, publicados originalmente em inglês, dos últimos 5 anos, em humanos, tendo como referência a base de dados MEDLINE. A busca pelos descritores foi efetuada mediante consulta às plataformas DeCS e MeSH. Foram excluídos da revisão os estudos observacionais, publicados há mais de cinco anos, feitos em animais, ou cujo foco fosse outro tratamento além da metformina. Também foram excluídos os protocolos de estudo e similares. O checklist PRISMA 2020 foi utilizado para melhorar o relato da revisão. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 169 estudos no MEDLINE, dos quais apenas 4 foram selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Os estudos analisados apresentaram convergências quanto à capacidade da metformina de promover alterações positivas no microbioma intestinal. Ademais, evidenciam que a metformina altera a composição da microbiota intestinal independente do nível de glicemia, mostrando que independe da disbiose induzida pelo diabetes. Nos pacientes tratados com metformina tanto Bifidobacterium quanto Bacteroidetes mostraram crescimento aumentado quando a metformina foi adicionada. A metformina também aumentou a abundância de bactérias benéficas, como Lactobacillus e Akkermansia Muciniphila. Além de uma diminuição de Enterobacteriaceae, Enterococcus e Saccharomyces. **Conclusão:** As evidências analisadas demonstram eficácia da metformina na melhora do desequilíbrio da microbiota intestinal, atenuando o desenvolvimento da resistência insulínica.

Palavras-chave: Metformina; Microbioma; Diabetes Mellitus do tipo 2.



Análise da atividade física como mecanismo terapêutico para resistência à insulina em mulheres pós-menopáusicas: uma revisão sistemática

Isabela Meireles Oliveira Felisberto¹, Camila Galvão e Oliveira¹, Isadora Pinheiro Franklin¹, João Alberto Anzolin Neto²

¹ Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora – MG, Brasil.

² Médico Generalista (CRM 91132-MG). E-mail: drjoaoanzolin@gmail.com; E-mail: isamfel25@gmail.com

Introdução: A resistência à insulina (RI) em mulheres na pós-menopausa é influenciada por alterações hormonais desse período. Pela sua prevalência, faz-se necessário investigar formas de controle para esse fator, como a ação da atividade física na regulação e prevenção da RI.² **Objetivos:** Avaliar a influência dos exercícios físicos na resistência insulínica em mulheres pós-menopáusicas. **Métodos:** Foram analisados Ensaios Clínicos Controlados e Randomizados, publicados em inglês, nos últimos 5 anos e realizados em humanos, tendo como referência a base de dados MedLine. A busca pelos descritores e termos foi efetuada mediante consulta ao MeSH e DeCS, sendo os utilizados: “*insulin resistance*”, “*menopause*” e “*physical activity*”. Foram incluídos estudos realizados em mulheres na pós-menopausa. Foram excluídos artigos com métodos pouco claros e que analisavam mulheres em idade reprodutiva. A escala PRISMA¹ foi utilizada para sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Foram identificados 257 artigos, dos quais 4 foram incluídos na análise final, com 106 mulheres, tendo uma média de 61,6 anos. Todos os artigos indicaram que, após aplicação de exercícios aeróbicos moderados e treinos de resistência, pelo período de 12 semanas, a redução da RI determinada pelo HOMA-IR (homeostatic model assessment for insulin resistance) foi significativa ($p=0,041$), com média de valor de 2,32 para o grupo de intervenção, enquanto o grupo controle foi de 2,84, sendo o valor de referência inferior a 2,5.²⁻⁵ Não só, foi constatado que a atividade física ainda é responsável por reduzir os níveis de Apoproteína J, agindo diretamente na diminuição da RI.⁵ **Conclusão:** Estudos indicam que a realização de atividades físicas diárias atuam de forma a melhorar a clínica e os resultados bioquímicos da RI em mulheres pós-menopáusicas, sendo assim eficaz na prevenção e no tratamento dessa condição.

Palavras-chave: Resistência à Insulina, Menopausa, Atividade Física.

Análise da desnutrição no Brasil: um estudo ecológico

Paula Borboni Savino¹, Beatriz Sixel Bomfim Moreiral¹, Ana Clarice Ferreira Rabello¹, Heloína Lahma Machado Bonfante²

¹ Discente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora

² Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora. E-mail: paulabsavino@yahoo.com.br

Introdução: A desnutrição, resultado do desequilíbrio entre o suprimento de nutrientes e a demanda corporal, está ligada a fatores socioeconômicos e ambientais, comprometendo o crescimento e desenvolvimento. Ademais, é um fator de risco para síndromes metabólicas em adultos, como doenças hepáticas, dislipidemias e hipovitaminoses. **Objetivos:** Este estudo visa analisar o perfil epidemiológico, período de internação e morbimortalidade das internações por desnutrição ocorridas no Brasil entre os anos de 2019 a 2023. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e transversal cujos dados foram obtidos através do DATASUS. Foram analisados parâmetros como: número de internações, faixa-etária, sexo, cor/raça, tempo médio de permanência, taxa de mortalidade e óbitos da desnutrição no Brasil, entre janeiro de 2019 e dezembro de 2023. A análise dos dados foi realizada mediante tabulação pelas plataformas Excel e Word. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 134.255 internações por desnutrição, o Estado com maior prevalência foi a Bahia, com 18.209 internações (13,56%). As internações predominaram no sexo masculino, totalizando 74.755 internações (55,68%). A principal faixa etária foi acima de 80 anos (21,77%), seguida de 70 a 79 anos (16,43%), a cor/raça mais prevalente foi parda com 56.256 (41,9%). A taxa de mortalidade no país é 13,77% e o Estado do Rio de Janeiro está acima da média do país, com taxa de mortalidade de 27,46% e 1.849 óbitos. Entretanto, o Estado com maior número de óbitos é Minas Gerais, totalizando 3.867 óbitos. De 2019 a 2023, o número de internações pela desnutrição reduziu aproximadamente 28,26%. **Conclusão:** O estudo revelou uma elevada taxa de mortalidade e óbitos por desnutrição no Brasil entre 2019 e 2023, principalmente em idosos, o que destaca a urgência de políticas públicas eficazes para combater a desigualdade social e melhorar o acesso à saúde, indicando que a desnutrição continua sendo um problema de saúde pública prioritário.

Palavras-chave: Epidemiologia; Hospitalização; Desnutrição Energética; Desnutrição Proteico-Calórica.



Análise da gastrectomia vertical versus bypass gástrico em y de roux em obesos e portadores de DM2 durante 3, 5 e 7 anos: uma revisão sistemática

Júlia Gonçalves de Paula¹, Thamires Santos Soares¹, Felipe Couto Gomes²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde – Juiz de Fora

² Professor da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde – Juiz de Fora. E-mail: juliagdepaula@icloud.com

Introdução: A obesidade é um distúrbio metabólico definido pelo excesso de gordura corporal, que pode levar a problemas secundários.

Objetivo: Analisar, por meio de uma revisão sistemática, de forma comparativa a eficácia das cirurgias de gastrectomia vertical e bypass em Y de Roux nos pacientes com obesidade severa e diabetes mellitus. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, dos últimos cinco anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH), através do portal da U.S. National Library of Medicine (NLM) e os descritores utilizados foram: Morbid Obesity, Obesity, Treatment. Foram incluídos estudos com indivíduos obesos e portadores de DM2 que realizaram gastrectomia vertical e bypass em Y de Roux. Foram excluídos artigos que não avaliaram comparativamente as duas metodologias, e estudos que analisaram somente a eficácia de uma metodologia. **Resultados:** Foram encontrados 279 estudos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 3 artigos fizeram parte da análise final. A partir dos artigos selecionados, observou-se que em 3 anos o by-pass obteve resultados superiores quando comparado a gastrectomia vertical em pacientes com DM2 e obesos, principalmente quando analisados a qualidade de vida relacionada ao peso. Ademais, o by-pass se mostrou superior quando relacionado a remissão do DM2. Em 5 anos, os estudos não mostraram relevância comparativamente. Em 7 anos o by-pass resultou em maior perda de peso quando comparada a gastrectomia vertical, mas a diferença não foi clinicamente relevante. A longo prazo não foi possível concluir qual método é mais eficaz.

Conclusões: No pós-operatório em 3 anos o by-pass obteve resultados superiores em comparação a gastrectomia vertical. Mas, em 5 e 7 anos não mostraram relevância comparativamente.

Palavras-chave: Morbid Obesity, Obesity, Treatment.



Análise da incidência do transtorno depressivo maior em pacientes com obesidade: Uma Revisão Sistemática

João Antônio Alves Vaz¹, Breno Paiva Lemos Galvão de França¹, Cecília Mendonça Montes¹ Orientador Pedro Delgado Leão²

¹ Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA, Juiz de Fora – MG, Brasil.
E-mail: joaoaavaz@gmail.com

² Preceptor do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-SUPREMA, Juiz de Fora – MG, Brasil

Introdução: Os sintomas depressivos são um dos transtornos psiquiátricos mais prevalentes na sociedade, sendo a obesidade muitas vezes apontada como um fator de risco para os mesmos.¹ Nos últimos anos, inúmeros estudos indicaram que a obesidade poderia resultar em um importante prejuízo cognitivo e indivíduos com comprometimento cognitivo geralmente também apresentam sintomas do transtorno depressivo maior.³ Por fim ressalta-se que estudos anteriores mostraram uma maior incidência depressiva em pessoas com obesidade do que com pessoas dentro do IMC padronizado. Entretanto, ainda são necessários dados sobre a ocorrência de sintomas depressivos e sua gravidade em indivíduos com obesidade que optam ou não por começar a tratar a obesidade.² **Objetivos:** O objetivo deste presente trabalho é analisar a incidência da depressão maior em pacientes obesos. **Método:** Foi realizada busca na base de dados National Library of Medicine (MedLine), utilizando os descritores “Incidência”, “Transtorno depressivo maior” e “Obesidade” e as suas variações segundo o MeSH. A escala PRISMA foi utilizada com intuito de melhorar o relato desta revisão. **Resultados:** Um estudo de coorte nacional chinês utilizou a análise ROC para determinar o poder preditivo dos indicadores relacionados à obesidade para sintomas depressivos e revelaram que os valores de AUC da maioria dos indicadores estão abaixo de 0,5, mostrando que o poder discriminativo desses índices é fraco e não significativamente melhor do que o acaso. Outros estudos mostraram uma relação entre obesidade e sintomas depressivos, mas sem uma pesquisa da capacidade preditiva dos indicadores de sintomas depressivos.^{1,3} **Conclusões:** Os resultados mostram que a maioria dos indicadores relacionados à obesidade tem significância estatística na previsão de sintomas depressivos, porém a acurácia desses indicadores na previsão é relativamente baixa e pode não ser um fator preditivo prático, necessitando de mais estudos para chegar-se a maiores conclusões.

Palavras-chave: Incidência, Transtorno Depressivo Maior, Obesidade.

Análise da tireotoxicose no Brasil: um estudo ecológico

Ana Clarice Ferreira Rabello¹, Beatriz Sixel Bomfim Moreira¹, Paula Borboni Savino¹, Heloína Lahma Machado Bonfante²

¹ Discente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora

² Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora. E-mail: rabellofanac@gmail.com

Introdução: A tireotoxicose é uma síndrome clínica caracterizada pelo excesso de hormônios tireoidianos circulantes, resultante do hiperestímulo da glândula tireoide, que pode levar o paciente à necessidade de hospitalização. Suas principais causas são: doença de Graves e nódulos tireoidianos tóxico. **Objetivos:** Este estudo visa analisar o perfil epidemiológico, período de internação e morbimortalidade das internações por tireotoxicose ocorridas no Brasil entre os anos de 2019 a 2023. **Metodologia:** Trata-se de estudo ecológico cujos dados foram obtidos através de abordagem documental do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), analisando internações, faixa-etária, sexo, cor/raça, ano de processamento, tempo médio de permanência, taxa de mortalidade e óbitos da tireotoxicose no Brasil, entre 2019 e 2023. A análise dos dados foi realizada mediante tabulação por meio das plataformas Excel e Word. **Resultados:** Entre 2019 e 2023, foram registradas 3.154 internações por tireotoxicose no Brasil, com o Rio de Janeiro apresentando a maior prevalência (974 casos, 30,88%). A maioria dos casos foi em mulheres (86,49%) e pessoas de cor/raça parda (42,89%). A faixa etária mais afetada foi de 40-49 anos (26,53%), seguida pela de 30-39 anos (22,41%). A taxa de mortalidade foi de 1,93%, com São Paulo registrando o maior número de óbitos (19 casos, 31,14%). Observou-se um aumento de 15% nas internações durante o período, com tempo médio de internação de 6 dias. **Conclusão:** O estudo revela um aumento de 15% das internações por tireotoxicose no Brasil, com maior prevalência no Rio de Janeiro e maior número de óbitos em São Paulo. O impacto foi maior em mulheres e na faixa etária de 40 a 49 anos, especialmente entre pessoas de cor/raça parda. A taxa de mortalidade de 1,93% reforça a necessidade de políticas de saúde para melhorar o diagnóstico e o manejo da tireotoxicose, visando reduzir internações e mortalidade.

Palavras-chave: Epidemiologia; Hospitalização; Tireotoxicose.



Análise das abordagens terapêuticas da Síndrome de Cushing: uma revisão sistemática

Matheus Costa Bordim¹, Valentina Ribeiro Pereira¹, Giovanni Montesano Schettino²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF – SUPREMA).

² Professor da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF– SUPREMA). E-mail: matheuscostabordim@outlook.com

Introdução: A síndrome de Cushing (SC) ocorre devido à exposição prolongada a níveis elevados de glicocorticoides, podendo originar-se de fontes exógenas, como medicamentos corticoesteroides, ou endógenas, como cortisol do organismo. O tratamento deve ser contínuo para assegurar os objetivos terapêuticos. **Objetivo:** Investigar a eficácia das abordagens terapêuticas para SC. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados em inglês, nos últimos 10 anos, realizados em humanos e publicados na base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e palavras-chave utilizados foi efetuada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Foram excluídos estudos não disponíveis gratuitamente e com métodos mal descritos. A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 423 estudos e, após a aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão, apenas 3 artigos fizeram parte do escopo e análise final, o que abrangeu 326 participantes. Na análise do desempenho do levocetoconazol, houve a divisão dos participantes nos grupos placebo (GP) e experimental (GE), avaliando a normalização dos níveis de cortisol urinário livre (mUFC). Com isso, 95,5% do GP perdeu a resposta em relação ao mUFC, enquanto no GE foi de apenas 40,9%. Por outro lado, há a comparação do tratamento metilprednisolona intravenosa pulsada combinada com prednisona em baixa dose (MCALP) com a prednisona em dose plena. Ambos os grupos apresentaram redução significativa na proteinúria, mas sem diferença estatística entre eles. O MCALP teve menor dosagem cumulativa de glicocorticoides. Por fim, destaca-se que após 12 meses de tratamento com pasireotida, houve melhorias significativas em parâmetros como pressão arterial, circunferência da cintura e índice de massa corporal (IMC). **Conclusões:** O levocetoconazol, MCALP e pasireotida são opções efetivas para o controle do mUFC e devem ser considerados para o tratamento da SC. **Palavras-chave:** Cushing Syndrome, Therapeutics, Prognosis.

Análise do efeito cardioprotetor dos agonistas de receptores de GLP-1: uma revisão sistemática

Sofia Oliveira Duarte¹, Camille Schmal dos Santos¹, Juliana Sette Espósito¹, Mariana Gazolla Ribeiro²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA)

² Docente de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA) E-mail: sofiaoliveiraduarte@outlook.com

Introdução: Os agonistas de receptores de GLP-1 contribuem para a redução de níveis glicêmicos¹, mas sua atuação pode ser para além do controle da diabetes: na redução de riscos para o desenvolvimento de doenças cardíacas². **Objetivo:** Investigar a repercussão cardioprotetora dos agonistas de receptores de GLP-1 por meio de uma revisão sistemática. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados e ensaios clínicos todos publicados originalmente em inglês, nos últimos dez anos, realizados em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e termos utilizados foi realizada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH) e ao Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os descritores utilizados foram: “GLP-1 Receptor Agonists”; “Cardioprotective Agents”; “Adverse Drug Reaction”. Foram incluídos estudos que abrangeram adultos a partir de 19 anos de idade, participantes de pesquisas envolvendo uso de análogos de receptores de GLP-1 na Itália, Alemanha, Suíça, China e Japão. Foram excluídos estudos com métodos contestáveis ou mal descritos e publicações disponíveis somente em resumo. A fim de sistematizar o relato desta revisão utilizou-se da escala PRISMA³. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados apenas 14 estudos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão quatro fizeram parte do escopo e análise final. Evidências científicas mostram que em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DM2) com histórico de insuficiência cardíaca crônica pós-isquêmica, a liraglutida induziu uma melhora na fração de ejeção do ventrículo esquerdo de aproximadamente 4,8% ($P=0,001$)⁴. A exenatida, por sua vez, melhorou a função endotelial da artéria coronária refletida pelo aumento a reserva de velocidade de fluxo coronário (de aproximadamente 0,47; $P=0,05$) e marcadores inflamatórios reduzidos de molécula de adesão intercelular solúvel em pacientes com DM2². **Conclusões:** O uso de agonistas de GLP-1 tem efeitos cardioprotetores positivos, especialmente em pacientes com DM2.

Palavras-chave: Agonistas de receptores de GLP-1, Agentes cardioprotetores, Reações adversas.

Análise do perfil de mortalidade associada à obesidade: influência da faixa etária, escolaridade e etnia

Larissa Machado Médice¹, Luísa Gomes Hott Vieira¹, Carolina Abreu de Oliveira Figueiredo¹, Mateus Gonçalves Amâncio²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora

² Médico formado pela Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF. E-mail: larissa.medice@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A obesidade é uma das principais doenças crônicas não transmissíveis, responsáveis por cerca de 70% das mortes anuais no mundo. No Brasil, mais de 50% da população adulta apresenta excesso de peso ($IMC \geq 25\text{kg/m}^2$). Níveis elevados de obesidade ($IMC > 35\text{kg/m}^2$) aumentam o risco de morte e a taxa de mortalidade geral, sobretudo de mortes precoces (antes dos 70 anos). **Objetivo:** Avaliar a relação entre a mortalidade por obesidade e os fatores de idade, escolaridade e etnia, identificando como essas variáveis influenciam os índices de mortalidade em Minas Gerais de 2019 a 2023. **Método:** Foi analisado, por meio das Notificações de Mortalidade, presentes no dataSUS, o número de óbitos por obesidade, relacionando-o com a faixa etária, escolaridade e etnia. **Resultados:** No período analisado foram notificados 1882 óbitos por obesidade, dos quais 893 eram de indivíduos brancos, 699 pardos, 256 pretos, 5 amarelos e 2 indígenas. A faixa etária com maior prevalência foi a de 50 a 59 anos, com 427 registros, seguida pela faixa de 40 a 49 anos, com 317. A partir de 60 anos, observou-se uma redução no número de óbitos, com 290 entre 70 a 79 anos e 158 com 80 anos ou mais. Quanto à escolaridade, os indivíduos com 4 a 7 anos de estudo apresentaram 429 casos, e aqueles com 8 a 11 anos, 460, enquanto o grupo com 12 anos ou mais teve apenas 184. **Conclusão:** A análise mostra que a mortalidade por obesidade é mais frequente em indivíduos de 50 a 59 anos e está associada a níveis educacionais mais baixos. Além de haver uma disparidade entre etnias. Esses dados devem ser analisados com cautela, mas reforçam a necessidade de políticas de saúde pública que priorizem a educação sobre os riscos da obesidade, especialmente em grupos vulneráveis.

Palavras-chave: Obesidade, Grupos Etários, Distribuição por Etnia.

Análise do uso de inibidores seletivos do transportador URAT1 no controle da hiperuricemia: uma revisão sistemática

Lucas Monteiro Portela¹, Filipe de Souza Cruz¹, Luan Rangel Silveira¹, Thiago Pereira Portela²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Médico Cirurgião Oncológico (CRM: 72548), Muriaé - MG, Brasil. E-mail: lucasportela2205@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hiperuricemia, caracterizada por níveis elevados de ácido úrico no sangue, está associada ao risco de doenças como gota e insuficiência renal. Os tratamentos tradicionais, como inibidores de xantina oxidase, possuem limitações em eficácia e segurança, o que motivou o desenvolvimento de novos inibidores seletivos do transportador de urato 1 (URAT1), como SHR4640, dotinurad e HP501. **OBJETIVO:** Avaliar a eficácia e segurança dos inibidores seletivos de URAT1 em pacientes com hiperuricemia. **MÉTODOS:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, tendo como referências as bases de dados *National Library Of Medicine* (MedLine) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). A busca pelos descritores foi efetuada mediante consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e ao Medical Subject Headings (MeSH). Os descritores utilizados foram: Hiperuricemia; Inibidores seletivos do transportador URAT1; terapêutica. Foram incluídos os estudos que envolveram utilização de Inibidores seletivos do transportador URAT1 para tratamento da hiperuricemia. Foram excluídos estudos com texto completo indisponível, aplicação em animais e estudos observacionais. A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar o relato desta revisão. **RESULTADOS:** Dos 869 pacientes inicialmente considerados, 503 foram incluídos na análise final. SHR4640, administrado em doses de 5 mg e 10 mg, mostrou redução do ácido úrico sérico em até 46,8% ($P < 0,001$), com 72,5% dos pacientes atingindo níveis-alvo de $\leq 360 \mu\text{mol/L}$. Dotinurad, em doses de até 4 mg, reduziu o ácido úrico em até 61,1% ($P < 0,001$), e todos os pacientes alcançaram o nível sérico de $\leq 6,0 \text{ mg/dL}$. O HP501, administrado em doses de 5 a 60 mg, resultou em uma redução de até 50% nos níveis de ácido úrico ($P < 0,05$) e apresentou boa tolerabilidade, sem eventos adversos graves. **CONCLUSÃO:** Os inibidores seletivos de URAT1 são eficazes e seguros no tratamento da hiperuricemia, oferecendo alternativas promissoras.

Palavras-chave: Hiperuricemia; Inibidores seletivos do transportador URAT 1; terapêutica.

Análise dos desfechos cardiovasculares relacionados ao uso de inibidores de SGLT2 em pacientes com Diabetes Mellitus Tipo 2 – uma revisão sistemática

Gabriela Ferreira Mello da Costa¹, João Paulo Calegaro Salvarani¹, Matheus de Oliveira Moraes¹, João Alberto Anzolin Neto²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médico formado pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO).

INTRODUÇÃO: Inibidores do cotransportador sódio-glicose tipo 2 (SGLT2) atuam no controle glicêmico e promovem efeitos cardioprotetores em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DM2). **OBJETIVO:** Avaliar desfechos cardiovasculares relacionados ao uso dos inibidores de SGLT2 em pacientes com DM2. **MÉTODO:** Ensaios clínicos controlados e randomizados, em humanos, publicados em inglês nos últimos 10 anos, analisados nas bases de dados MedLine e SciELO, usando os descritores “Diabetes Mellitus Tipo 2” e “Glicosídeos” disponíveis em DeCS e MeSH. Incluíram-se estudos que avaliaram o uso de inibidores de SGLT2 (dapagliflozina e empagliflozina) em pacientes com DM2 e múltiplos fatores de risco para doença cardiovascular. Artigos com métodos pouco claros foram excluídos. A escala PRISMA sistematizou o relato desta revisão. **RESULTADOS:** Foram incluídos 27 artigos na síntese qualitativa, após os critérios de inclusão e exclusão, 4 artigos concluíram o escopo final. Amostra total de 24.188 DM2, com idade média de 47 anos, 55% submetidos ao tratamento com SGLT2, enquanto 45% receberam placebo. Após 4 anos, o uso das medicações reduziu significativamente eventos adversos cardiovasculares (IAM e AVC não fatais) em comparação ao placebo, com taxa de 10% versus 12% (Hazard Ratio 0,86; IC 95%:0,74–0,99; P = 0,04). Ademais, houve uma redução significativa de 38% no risco de morte por causas cardiovasculares com uso de empagliflozina em comparação ao placebo, com taxa de mortalidade cardiovascular de 3% versus 6% (HR 0,62; IC 95%:0,49–0,77; P<0,001). Entretanto, a dapagliflozina não apresentou diferença significativa em relação à morte cardiovascular, com taxa de 3% em ambos grupos (HR 0,98; IC 95%:0,82–1,17). **CONCLUSÃO:** Embora ambos os medicamentos sejam eficazes na redução de eventos cardiovasculares adversos, a empagliflozina pode proporcionar uma proteção superior em relação à morte cardiovascular.

Palavras-chave: Inibidores do Transportador de Sódio-Glicose 2; Diabetes Mellitus Tipo 2, Glicosídeos.

Análise dos efeitos da levotiroxina na função cardiovascular de pacientes com hipotireoidismo subclínico: uma revisão sistemática

Caio Sachetto Toledo Bellini¹, Eduarda Duarte Pacheco¹, Jonathan Vinícius da Silva Casarim¹, Márcio José de Moraes Oliveira².

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médico Psiquiatra graduado pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: bellinicaio27@gmail.com

Introdução: O hipotireoidismo subclínico (HSC), é caracterizado por altas concentrações do TSH frente aos níveis normais dos hormônios tireoidianos. A partir dessa elevação, analisa-se a influência na contratilidade miocárdica, função endotelial e níveis de homocisteinemia dos pacientes¹. **Objetivos:** O objetivo deste estudo, foi analisar a eficácia da levotiroxina sobre a função cardiovascular (FC) de pacientes com HSC. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, nos últimos 10 anos, em humanos, tendo como referência a base de dados Medline e SciELO. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH e os descritores utilizados foram: Subclinical Hypothyroidisms e Treatment. Foram incluídos estudos que compararam apenas a FC com a levotiroxina e aqueles que administravam o LT4 em doses progressivas ao longo da intervenção. Foram excluídos artigos que consideravam pacientes atireóticos na amostra do estudo e não determinaram os exames de avaliação cardíaca pós intervenção. O *checklist* PRISMA foi utilizado para melhorar o escopo deste estudo. **Resultados:** Essa revisão selecionou 7 estudos envolvendo 1113 pacientes com acompanhamento e intervenção com levotiroxina durante 12,1 meses aproximadamente. É evidenciado nos estudos que a administração progressiva da levotiroxina reduz ($p < 0,05$) as concentrações do TSH. Nesse viés, considerando a FC dois trabalhos¹⁻² demonstraram melhora na tolerância ao teste de caminhada (TTC) de 6 minutos, função ventricular esquerda, função endotelial vascular, coagulabilidade e ausência de efeitos cardiovasculares adversos (AECA). Contudo, os outros estudos possuem maior percentual da amostra (81,1%) apresentando semelhança apenas no TTC e na AECA. Entretanto, ainda nesses estudos não observou diferença significativa na fração de ejeção média do ventrículo esquerdo, ação sobre a aterosclerose e redução de eventos da insuficiência cardíaca. **Conclusão:** Dessa forma, a levotiroxina demonstra não exercer uma eficácia sobre a FC de pacientes portadores de HSC.

Palavras-chave: Subclinical Hypothyroidisms - Cardiovascular function - Levothyroxine.

Aplicação de dispositivos Wearables no monitoramento da Síndrome Metabólica: uma revisão sistemática

Luan Rangel Silveira¹, Lucas Monteiro Portela¹, Filipe de Souza Cruz¹, Mariana Ferreira²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Profissional da área de saúde, Médica pela UNITAU. E-mail: luan.silveira@aluno.suprema.edu.br

Introdução: O uso de dispositivos wearables é uma abordagem inovadora e intervencionista para modificar comportamentos relacionados à saúde. Nesse contexto, possibilitam maior controle dos fatores de risco e auxiliam na prevenção de complicações crônicas. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da utilização de dispositivos wearables no manejo de pacientes com síndrome metabólica e na prevenção de doenças. **Métodos:** Foram analisados estudos publicados originalmente em inglês, dos últimos 5 anos, tendo como referência a base de dados Pubmed. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH e os descritores utilizados foram: Wearable Devices, Metabolic Syndrome, Prevention and Control. Foram incluídos estudos que contemplaram as repercussões dos dispositivos vestíveis em comportamentos relacionados à saúde. Foram excluídos artigos com ausência de relação direta ao tema. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de melhorar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 217 estudos e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas cinco artigos fizeram parte desta revisão. Estes estudos contabilizam 539 participantes, divididos em grupos de intervenção (GI), com uso de dispositivos vestíveis, e em grupos controle. Os 5 estudos evidenciaram melhorias em saúde cardiovascular em GI, estando o uso desses dispositivos associado a reduções na pressão arterial (um estudo evidenciou queda significativamente maior no GI, $P = 0,012$), aumento da atividade física e melhorias na saúde física e mental, além de favorecer a autogestão e adesão ao tratamento por meio do monitoramento contínuo. Dentre esses estudos, 4 indicaram contribuição à prevenção de hipertensão, diabetes e obesidade, com a demonstração de redução da gordura corporal no GI avaliada por um dos artigos (-1,8%, $P = 0,01$). **Conclusões:** A aplicação de dispositivos wearables representa uma abordagem eficaz à síndrome metabólica e à prevenção de doenças, permitindo a melhora da qualidade de vida através de benefícios cardiovasculares, físicos e mentais. **Palavras-chave:** Dispositivos Wearable; Síndrome Metabólica; Prevenção e Controle.

Aplicação de inteligência artificial e Machine Learning na prevenção, diagnóstico e tratamento da Síndrome Metabólica: uma revisão sistemática

Henrique Wagner de Menezes¹, Marcela Silva Sant' Anna¹, Eduardo Damasceno de Souza Freitas¹, Andréa Cristine Saggioro Oliveira

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Professor da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF). E-mail: hmenezes09@gmail.com

Introdução: A inteligência artificial (IA) e o aprendizado de máquina (ML) são avanços tecnológicos que permitem a análise de dados para identificar padrões complexos e auxiliar na tomada de decisões. Com o crescimento dessas novas tecnologias, sua aplicabilidade na detecção e no manejo clínico de Síndromes Metabólicas (SM) está em constante expansão. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão sistemática, a aplicação de novas tecnologias no manejo de Síndromes Metabólicas. **Métodos:** A revisão analisou estudos originais de natureza experimental, em humanos, publicados originalmente em inglês, dos últimos dez anos. As bases de dados MEDLINE e SciELO foram tomadas como referência para pesquisa e a busca por descritores foi feita mediante consulta às plataformas DeCS e MeSH. Os descritores utilizados foram: *Metabolic Syndrome*, *Artificial Intelligence* e *Disease Management*. Foram incluídos estudos que informassem as aplicações das novas tecnologias no manejo clínico de síndromes metabólicas. Foram excluídos estudos que não tivessem o foco supracitado e publicações que não eram constituídas de fontes primárias. A escala PRISMA foi utilizada para melhorar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 69 estudos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, três artigos fizeram parte da análise final. Os estudos analisados indicam que a aplicação de IA e ML no manejo da SM tem demonstrado resultados promissores. Modelos preditivos de IA, como redes neurais e algoritmos de ensemble, apresentam altas taxas de acurácia ($AUC > 0,85$), facilitando a identificação precoce de fatores de risco. **Conclusões:** A aplicação de IA e ML no manejo da SM tem se mostrado eficaz, com as evidências indicando que essas tecnologias, ao serem integradas a dados clínicos, auxiliam na identificação precoce de fatores de risco e em intervenções personalizadas. Esses avanços tecnológicos possuem grande potencial para aprimorar a assistência clínica, embora desafios regulatórios e éticos ainda sejam presentes.

Palavras-chave: Síndrome Metabólica; Inteligência artificial; Gestão de Doenças.

Aspecto Hormonal na Hipertensão Renovascular: Revisão Sistemática de Fisiopatologia e Abordagens Terapêuticas Relacionadas à Estenose de Artéria Renal

Flavyanne Salles Silva¹, Maysa Heleno dos Santos Gomes¹, Frederico Lopes Frazão¹, Pablo Almeida Melo²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Medicina de Barbacena FUNJOB.

² Pablo Almeida Melo - Docente da Faculdade de Medicina de Barbacena FUNJOB - Número de registro: CRM: 59763 - MG RQE Nº: 44334 RQE Nº: 36025.

E-mail: flavyannesalles1@gmail.com

Introdução: A hipertensão arterial (HA) é altamente prevalente, afetando uma grande parcela da população adulta e mais de 50% dos idosos. A estenose de artéria renal (EAR) é uma das principais causas de hipertensão arterial secundária, frequentemente associada à aterosclerose. A EAR ativa o sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA), gerando resposta hormonal que eleva a pressão arterial (PA), caracterizando a hipertensão renovascular. Essa condição tem um impacto significativo na função renal e cardiovascular, aumentando a morbidade e mortalidade. Compreender os mecanismos hormonais da hipertensão renovascular é essencial para tratamentos mais eficazes. **Objetivo:** Analisar aspectos hormonais da hipertensão renovascular associada à EAR, com foco na fisiopatologia, diagnóstico e abordagens terapêuticas que visam o controle do SRAA. **Métodos:** Foram selecionados artigos do PubMed e Scielo, com ênfase em estudos clínicos e experimentais que abordam a hipertensão renovascular secundária à EAR. Foram incluídos estudos randomizados e revisões sistemáticas que investigam mecanismos de ativação hormonal do SRAA, métodos de avaliação da EAR, intervenções farmacológicas percutânea e intervenções invasivas. Esses dados permitiram uma análise abrangente sobre o manejo da doença, com foco em como diferentes estratégias de controle hormonal e intervenções contribuem na redução de complicações cardiovasculares e renais. **Resultados:** A EAR reduz a perfusão renal, eleva a PA e o risco de complicações cardiovasculares e renais, sendo a principal causa de hipertensão renovascular em idosos com comorbidades como diabetes e dislipidemia. O controle hormonal com IECAs, bloqueadores de receptores de angiotensina e antagonistas da aldosterona foi eficaz para reduzir a pressão arterial e para proteção renal. A revascularização percutânea mostrou benefício em casos refratários. **Conclusão:** A hipertensão renovascular secundária à EAR, impulsionada por alterações hormonais no SRAA, impacta diretamente na PA e em órgãos vitais. O controle hormonal e intervenções precoces, incluindo revascularização, são essenciais para prevenir complicações, protegendo a função renal e cardiovascular dos pacientes.

Palavras-chave: Sistema Renina-Angiotensina-Aldosterona; Hipertensão Renal; Estenose de Artéria Renal.



Associação de fitoterápicos e dietas hipocalóricas no controle da obesidade em pacientes com síndrome do ovário policístico: uma revisão sistemática

Matheus Miquelito Peluso, Pedro Magalhães de Oliveira, Vanessa Teixeira Miquelito

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médica formada pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora.
(FCMS/JF).

E-mail: matheus.miquelito@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A Síndrome do Ovário Policístico (SOP) é uma doença endócrina, caracterizada pelo hiperandrogenismo. Como sintomatologia observa-se, menstruação irregular, acne, infertilidade, dislipidemia, diabetes e obesidade. Na terapêutica é indicado o tratamento medicamentoso e mudança dos hábitos de vida¹. Buscando o controle do sobrepeso, fitoterápicos como o extrato de alcaçuz vem sendo utilizados, visto os efeitos antioxidante e anti-inflamatório². **Objetivo:** Revisar sobre o tratamento fitoterápico em mulheres obesas e com SOP. **Métodos:** Para realizar a pesquisa foram utilizados dados da base indexadora National Library of Medicine (MedLine), com os descritores: “Obesidade”; “Síndrome do Ovário Policístico”; “Extrato de Alcaçuz” e suas variações segundo o Medical Subject Headings (MeSH). Foram incluídos ensaios clínicos controlados randomizados realizados em humanos nos últimos dez anos. **Resultados:** Após os critérios de seleção e busca, apenas dois artigos concluíram o escopo e a análise final. Hooshmandi e colaboradores dividiram dois grupos com 33 mulheres (após critérios de exclusão) obesas e portadoras de SOP, para um dos grupos foi prescrito o extrato de alcaçuz, na dose de 500 mg, três cápsulas ao dia, todas as participantes deveriam seguir um mesmo padrão de dieta, ingerindo de 1.200 a 1.800 calorias por dia, ademais, o modelo de exercícios físicos deveriam ser mantidos ($p < 0.05$)². Após realização do estudo, aquelas que realizaram o tratamento fitoterápico obtiveram uma resposta melhor quanto à redução do índice de massa corporal, perfil lipídico e glicêmico, com perda de aproximadamente 6 Kg ($p < 0.001$), já na dieta de baixo padrão calórico sozinha, houve uma diminuição de apenas 2 Kg ($p = 0.41$)². O sucesso do alcaçuz se deve pela presença de glicirizina e ácido glicirrético, atuantes no metabolismo energético e adiposo ($p < 0,001$)³. **Conclusão:** Diante do exposto, para mulheres com SOP e sobrepeso, porta de entrada para diversas síndromes metabólicas, a terapêutica com extrato de alcaçuz é uma alternativa.

Palavras-chave: Síndrome do Ovário Policístico; Obesidade; Extrato de Alcaçuz.

Associação entre apneia obstrutiva do sono e Síndrome Metabólica: uma revisão sistemática

Rafael Freitas Dutra e Faria¹, João Vicente Bragança de Medeiros¹, Kaio Henrique Araújo Rodrigues¹, Giovanni Montesano Schettino²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - FCMS/JF SUPREMA, Juiz de Fora, MG.

² Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - FCMS/JF SUPREMA, Juiz de Fora, MG.

E-mail: rafael Freitas Dutra@gmail.com

Introdução: A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) é um distúrbio caracterizado por interrupções respiratórias recorrentes durante o sono, ocasionadas pela obstrução parcial das vias aéreas superiores; sendo assim, evidências científicas sugerem uma possível relação da condição com parâmetros de Síndrome Metabólica (SM). **Objetivo:** Avaliar a correlação entre os fatores determinantes de SM e o desenvolvimento de AOS. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais, publicados em inglês, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). Os descritores e termos foram selecionados por meio de consulta ao Medical Subject Headings (MeSH), sendo utilizados os seguintes: “Apneas Obstructive Sleep”, “Metabolic Syndrome” e “association”. Os critérios de inclusão foram baseados na análise de aspectos como: resistência à insulina ou obesidade ou hipertensão arterial ou dislipidemia em relação à AOS; foram excluídos estudos pagos e que estejam avaliando intervenções muito específicas. **Resultados:** Foram encontrados, ao todo, 32 artigos; desses, 4 foram selecionados para análise, somando 3.593 participantes. Os resultados apontam que a hipertensão, obesidade, hiperglicemia e dislipidemia interagem com o índice de apneia-hipopneia (IAH) para aumentar o risco de doenças cardiovasculares (DCV), com riscos relativos de 2.06, 1.02, 0.48 e 1.42, respectivamente (todos com $P < 0.05$). Além disso, foi observada alta prevalência de hipertensão (HAS), com estudos mostrando que até 50% dos pacientes com AOS também apresentam HAS, o risco aumenta com a gravidade da apnéia, refletido em um aumento no IAH ($P < 0.001$). Os resultados também evidenciam uma correlação positiva com os níveis de resistência à insulina; para cada aumento de 10 eventos/hora no IAH, houve um aumento significativo nos níveis de resistência à insulina, com um valor de $P=0,005$. **Conclusões:** A AOS, ao promover inflamação crônica, aumenta o risco de SM e suas complicações, como diabetes, hipertensão e DCV, reforçando a importância do tratamento adequado para prevenção.

Palavras-chave: Obstructive Sleep Apnea; Metabolic Syndrome; association.

Associação entre diabetes e hipertensão no desenvolvimento de aterosclerose: uma revisão sistemática

Maria Fernanda de Barros Marotta¹, Camilly Barros Pinto¹, Stephany Guimarães Tavares da Silva², Miguel Eduardo Guimarães Macedo³

¹ Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora – MG, Brasil.

² Acadêmico do curso de Medicina do Centro universitário de Volta Redonda, Volta Redonda – RJ, Brasil.

³ Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora. E-mail: maria.marotta@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A aterosclerose é uma doença caracterizada pelo acúmulo progressivo de depósitos de gordura, colesterol e outras substâncias nas paredes das artérias, formando placas que podem obstruir o fluxo sanguíneo.¹ Essa condição complexa está comumente associada a fatores de risco como diabetes mellitus (DM) e hipertensão, que associados, intensificam a formação de placas ateroscleróticas e aumentam o risco de complicações microvasculares.¹ **Objetivo:** Avaliar a associação entre diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica como fatores de risco conjuntos no desenvolvimento de aterosclerose. **Métodos:** Foi realizado um estudo de revisão sistemática, em que foram analisados estudos clínicos randomizados, realizados em humanos nos últimos cinco anos, utilizando como referência a base de dados MedLine. A busca pelos descritores foi realizada por meio da consulta ao MeSH e DeCS, empregando as seguintes variações: Diabetes, Hypertension e Atherosclerosis. Foram incluídos estudos que associavam DM e HAS ao desenvolvimento de aterosclerose e excluídos aqueles que não relacionavam DM e hipertensão à aterosclerose. A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar o escopo desta revisão. **Resultados:** Foram identificados 40 estudos, após a aplicação dos critérios, 5 artigos foram selecionados no total, participaram 10829 pacientes com DM ou hipertensão. Entre os participantes com diabetes, 67% apresentaram ao menos uma anormalidade cardíaca (critério menos restritivo), enquanto 11,7% apresentaram múltiplas anormalidades e níveis elevados de biomarcadores (critério mais restritivo). A hipertensão esteve significativamente associada ao aumento da incidência de anormalidades cardíacas. Em 5 anos de seguimento, o risco de insuficiência cardíaca em indivíduos com diabetes e anormalidades cardíacas aumentou em até 2,55 vezes (IC 95%: 1,69-3,86, $p < 0,001$), demonstrando forte associação entre diabetes, hipertensão e formação de aterosclerose. **Conclusão:** Esta revisão sistemática indicou que a dislipidemia e o diabetes induzem a disfunção endotelial e a inflamação, fatores importantes no desenvolvimento da aterosclerose.

Palavras-chave: diabetes, hipertensão e aterosclerose.

Associação entre hipertensão arterial sistêmica com marcadores laboratoriais em adultos obesos: uma revisão sistemática

Isabela Maria Monteiro Rodrigues¹, Caroline Faria Soares¹, Matheus Miquelito Peluso¹, Vanessa Teixeira Miquelito².

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médica formada pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF). E-mail: isabela.monteiro@aluno.suprema.edu.br

Introdução: De acordo com a Organização Mundial da Saúde, cerca de 1.28 bilhões de pessoas com idade entre 30 e 79 anos tenham o diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica (HAS)¹. As literaturas já indicam alguns fatores que devem ser considerados preditores de risco para a ocorrência de HAS sendo eles: o índice de massa corporal (IMC) e alguns marcadores bioquímicos laboratoriais (glicose em jejum, colesterol total, colesterol HDL, triglicérides)² baseando-se nos valores de referência da Sociedade Brasileira de Diabetes e Sociedade Brasileira de Cardiologia³. **Objetivo:** Revisar acerca da associação entre a HAS e os marcadores laboratoriais. **Métodos:** Para realizar a pesquisa foram utilizados dados da base indexadora PubMed, com os descritores: Hipertensão Arterial Sistêmica e Marcadores Laboratoriais, com os filtros: Publicados nos últimos 5 anos e estudos realizados em humanos. **Resultados:** Foi encontrado apenas 1 resultado depois que filtrou-se com 5 últimos anos e estudos realizados em humanos. O estudo publicado na Revista Brasileira de Cardiologia demonstrou que as únicas variáveis independentemente associadas a HAS foi a área de gordura visceral e glicemia plasmática em jejum. Tais resultados demonstram que o controle da obesidade, ou seja, do IMC, e a manutenção em níveis mais baixos da glicemia plasmática são fatores importantes de serem monitorados, e mantidos dentro dos valores de referência para auxiliarem na prevenção ou no tratamento da HAS. **Conclusão:** A glicemia em jejum apresenta alta sensibilidade para a triagem da HAS. Mostrando a importância de intervenções para melhorar essa variável bioquímica no controle dessa doença

Palavras-chave: Hipertensão; Biomarcadores; Adultos.

Associação entre Síndrome Metabólica e Transtornos de Ansiedade e Depressão: Uma Revisão Sistemática

João Pedro Tagliati Cunha¹, Agnes Pegorim Martins de Oliveira Freitas¹, Pedro Augusto de Almeida Albuquerque Damasceno¹, Carlos Augusto de Albuquerque Damasceno²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA

² Médico Neurologista pelo Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF. E-mail: joaotagli1@gmail.com

Introdução: A síndrome metabólica (SM) é um conjunto de distúrbios que inclui obesidade central, dislipidemia, resistência à insulina e hipertensão². A depressão é caracterizada por humor reduzido, diminuição do interesse em atividades diárias, falta de prazer, perda de energia e capacidade de raciocínio². A ansiedade é um sentimento de apreensão que pode ser antecipatório a um evento ou ocorrer sem uma ameaça identificável, movida pela falta de controle sobre pensamentos e atitudes^{1,4}. Tanto a SM quanto os transtornos psicoemocionais resultam em piora da qualidade de vida e queda na autoestima⁴. **Objetivo:** Avaliar a associação entre síndrome metabólica e transtornos de ansiedade e depressão por meio de uma revisão sistemática. **Métodos:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados MedLINE e SciELO com os descritores “Metabolic Syndrome”, Anxiety, Depression e suas variações segundo o MeSH. Foram analisados 4 artigos, incluindo 2 ECCR e 1 metanálise, todos em inglês e publicados nos últimos 5 anos, seguindo a escala PRISMA⁵. **Resultados:** Os dados indicam alta frequência de transtornos mentais em adultos com síndrome metabólica, especialmente em casos de doença hepática gordurosa não alcoólica¹. As metanálises mostram que adultos com SM apresentam prevalência de 26,3% para depressão e 37,2% para ansiedade². Além disso, a SM está presente em mais de 30% das pessoas portadoras de depressão². Ademais, as relações significativas ($P=0,019$) entre síndrome metabólica e sintomas depressivos são mais comuns em mulheres³. Comprova-se que a depressão e a ansiedade prejudicam a qualidade de vida, especialmente em pacientes portadores de SM, mesmo após intervenções⁴. **Conclusões:** A SM e transtornos de depressão e ansiedade estão interligados. Mesmo com tratamentos, os sintomas podem persistir, afetando a qualidade de vida. Profissionais de saúde devem considerar uma abordagem integrada, abrangendo aspectos físicos e psicológicos. Novos estudos são necessários para aprofundar essa relação e desenvolver intervenções mais eficazes. **Palavras-chave:** “Síndrome Metabólica”, Ansiedade e Depressão.

Avaliação da eficácia da semaglutida no tratamento da obesidade: uma revisão sistemática

Helena Goretti Vasconcelos¹, Giovana Coimbra Silva¹, Thiago Neves Simões¹, Ricardo Goretti Vasconcelos²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médico Neuropediatra (CRM: 77911), Juiz de Fora – MG, Brasil. E-mail: helenagorettiv@icloud.com

Introdução: A obesidade é uma doença crônica multifatorial decorrente do desequilíbrio entre ingestão e gasto calórico, sendo definida como excesso de gordura corporal que favorece prejuízos à saúde, como diabetes mellitus e complicações cardiovasculares. A semaglutida pertence a classe dos agonistas do receptor do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP1-RA), desenvolvidos inicialmente para tratamento da diabetes, já que diminuem a glicemia estimulando a secreção de insulina e reduzindo a liberação de glucagon. Porém, atualmente está sendo utilizada como tratamento da obesidade por conta da perda de peso provocada. **Objetivo:** Avaliar eficácia da semaglutida em indivíduos obesos. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos randomizados publicados em inglês nos últimos 5 anos, em humanos, na base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e palavras-chave utilizados foi efetuada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Foram excluídos estudos não disponíveis gratuitamente e com métodos pouco claros e mal descritos. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 39 artigos e, após aplicação de critérios de inclusão e exclusão, apenas 3 artigos fizeram parte do escopo e análise final. A semaglutida, quando comparada a outras fármacos, apresenta ampla capacidade de redução de peso com baixo risco de eventos adversos considerados leves e moderados, como distúrbios gastrointestinais e hipoglicemia, além da diminuição de parâmetros de riscos cardiometabólicos, incluindo circunferência abdominal, pressão arterial sistêmica, hemoglobina glicada, colesterol e triglicerídeos. Os estudos analisados indicam que a injeção subcutânea de frequência semanal, associada a intervenções no estilo de vida, é a que proporciona uma maior adesão e eficácia do tratamento. **Conclusão:** A semaglutida promove efeitos benéficos na saúde geral do paciente, mas não é aprovada como linha de tratamento direto da obesidade, portanto, novos estudos devem ser realizados.

Palavras-chave: Obesidade, Tratamento, Semaglutida.



Avaliação da Eficácia e Segurança da Melatonina no Tratamento da Insônia em Crianças com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão sistemática

Caio Sachetto Toledo Bellini¹, Vitor Knopp de Menezes Oliveira¹, Lucas Vital Dias Gomide¹, Márcio José de Moraes Oliveira².

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médico Orientador. E-mail: bellinicaio27@gmail.com

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) inclui desafios como a insônia, que agrava o quadro. A melatonina, usada para regular o sono, é estudada como tratamento para essa condição em crianças com TEA. **Objetivos:** O objetivo deste estudo, foi avaliar a eficácia e a segurança da melatonina e do PedPRM (prolonged release melatonin minitablets) no tratamento da insônia em crianças com TEA. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, nos últimos 10 anos, em humanos, tendo como referência a base de dados Medline e SciELO. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH e os descritores utilizados foram: Autism, Pediatric e Melatonin. Os booleanos AND foram utilizados entre os termos e OR entre suas variações. Foram excluídos artigos que divergiam do tema ao considerar mais de um desfecho. O *checklist* PRISMA foi utilizado para melhorar o escopo deste estudo. **Resultados:** Os estudos sobre a melatonina no tratamento da insônia envolveram 527 participantes, com crianças entre 6 a 15 anos, sendo 96% deles diagnosticados com TEA e uma parte com síndrome de Smith-Magenis (SMS). Os estudos mostraram que tanto melatonina padrão quanto a formulação PedPRM¹ demonstraram eficácia ($p < 0,05$), melhorando a qualidade do sono e reduzindo comportamentos problemáticos e dificuldades associadas ao TEA². Além disso, proporciona uma melhora geral no bem estar das crianças e também é eficaz em aliviar a carga dos cuidadores³⁻⁴. Por fim, destacou-se a importância da associação medicamentosa com a higiene do sono para maximizar os resultados. Junto a isso, a ausência de efeitos adversos significativos reforça a segurança do uso prolongado da melatonina⁵. **Conclusão:** A melatonina, especialmente na formulação PedPRM, é uma opção segura e eficaz para tratar a insônia em crianças com TEA, melhorando o sono e o bem-estar geral.

Palavras-chave: Autism - Melatonin - PedPRM.

Avaliação da eficácia e segurança de longo prazo da pegvaliase no tratamento da Fenilcetonúria: uma revisão baseada em ensaios clínicos de fase 2 e 3

Vitor Knopp de Menezes Oliveira¹ (Apresentador), Caio Sachetto Toledo Bellini¹, Natan Knopp de Menezes Oliveira², Márcio José de Moraes Oliveira³

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde/Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

³ Médico Orientador.

E-mail: Knoppvitor@gmail.com

Introdução: A fenilcetonúria é uma doença metabólica rara que exige controle rigoroso dos níveis de fenilalanina (Phe) no sangue. A pegvaliase emergiu como tratamento de longo prazo promissor, especialmente em adultos para controle de fenilalanina. **Objetivo:** Avaliar a eficácia e segurança da pegvaliase no tratamento da fenilcetonúria, com base em dados de estudos de fase 2 e 3, considerando resposta imune e controle de fenilalanina. **Métodos:** Foram utilizadas as bases PubMed e Scielo, em outubro de 2024. Os descritores usados foram fenilcetonúria, pegvaliase e terapêutica, conforme variações no Medical Subject Headings (MeSH). Incluíram-se estudos Randomized Controlled Trial e Clinical Trial, usou-se o checklist PRISMA para melhorar o escopo deste estudo. **Resultados:** A pegvaliase demonstrou uma redução média de 61,5% a 63,7% nos níveis de fenilalanina em pacientes com fenilcetonúria de difícil controle, com essa diminuição mantida ao longo de 24 meses¹. Em termos numéricos, os níveis de Phe caíram de uma média inicial de 1200 µmol/L para valores entre 320 e 460 µmol/L. Os eventos adversos mais comuns, como reações de hipersensibilidade (31,9%) e artralgia (19,8%), foram manejados com ajustes na dosagem e suporte clínico². Em termos de segurança, 94,6% dos pacientes mantiveram boa tolerância à terapia durante os estudos³. A eficácia prolongada, com controle estável dos níveis de Phe e o perfil de segurança observado em ensaios de fase 2 e 3, sugerem o potencial da pegvaliase como uma solução de tratamento de longo prazo para a fenilcetonúria. **Conclusões:** A pegvaliase mostrou-se eficaz na redução dos níveis de Phe em adultos com fenilcetonúria. A maioria dos pacientes alcançou níveis controlados de Phe, com perfil de segurança aceitável e efeitos adversos leves a moderados. O medicamento permitiu maior flexibilidade dietética e melhoria na qualidade de vida, com controle da imunogenicidade e redução de reações adversas ao longo do tempo.

Palavras-chave: Phenylketonuria, Pegvaliase, Treatment.

Avaliação da relação da esteatose hepática com eventos cardiovasculares: uma revisão sistemática

Thiago Neves Simões¹, Giovana Coimbra Silva¹, Helena Goretti Vasconcelos¹, Ricardo Goretti Vasconcelos²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médico Neuropediatra (CRM: 77911), Juiz de Fora – MG, Brasil. E-mail: thiago.simoesn@hotmail.com

Introdução: A esteatose hepática é caracterizada pelo acúmulo excessivo de triglicerídeos nos hepatócitos e tem um amplo espectro clínico. A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) é estabelecida em indivíduos sem o consumo excessivo de álcool, com fortes predisposições genéticas ou uso de medicamentos estereogênicos. A DHGNA abrange esteatose benigna, esteato-hepatite não alcoólica com inflamação (NASH) e cirrose hepática. A DHGNA aumentou significativamente a mortalidade relacionada ao fígado, sendo uma causa comum de morte em todo o mundo. **Objetivo:** Estabelecer a relação da esteatose hepática com eventos cardiovasculares. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos randomizados publicados em inglês nos últimos 5 anos, em humanos, na base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e palavras-chave utilizados foi efetuada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Foram excluídos estudos não disponíveis gratuitamente e com métodos pouco claros e mal descritos. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 22 artigos e após aplicação de critérios de inclusão e exclusão, apenas 4 artigos fizeram parte do escopo e análise final. A relação entre NAFLD e DCV é complexa, NAFLD é considerada um fator de risco independente para DCV e insuficiência cardíaca. Estudos recentes demonstraram que a NAFLD está associada a doença cardíaca estrutural e anormalidades funcionais do miocárdio. Essas anormalidades podem ser avaliadas por técnicas de imagem que medem a deformação miocárdica, incluindo ecocardiografia Doppler colorida bidimensional completa e ressonância magnética. Essas alterações podem ser amenizadas por intervenções no estilo de vida, principalmente induzindo a perda de peso, recomendada de 3% a 5% do peso corporal, sendo diretamente proporcional às melhorias no estado do fígado. **Conclusão:** Foi sugerido que a DHGNA é um fator de risco para doenças cardiovasculares e cânceres extra-hepáticos.

Palavras-chave: Esteatose Hepática, Relação, Eventos Cardiovasculares.



Avaliação dos efeitos da dieta baixa em carboidratos no tratamento sintomático do lipedema: Uma Revisão Sistemática

Luísa Veiga Tucci Almeida¹, Eduardo Damasceno de Souza Freitas¹, Andrea Cristine Saggiaro Oliveira²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Docente de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA). E-mail: luisaveiga3060@gmail.com

Introdução: O lipedema é uma doença mais frequente em mulheres, na qual ocorre acúmulo de tecido adiposo em membros inferiores e gera dor, desconforto e baixa autoestima. Por ser subdiagnosticada, a sociedade científica carece de tratamentos efetivos bem estabelecidos para o lipedema, mas sabe-se que há influência da alimentação na sintomatologia. Diante disso, a dieta pobre em carboidratos (PC) demonstra efeitos positivos no lipedema, principalmente pela capacidade anti-inflamatória. **Objetivo:** Avaliar, através de revisão sistemática, os efeitos da dieta pobre em carboidratos nos sintomas do lipedema. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos randomizados e controlados, publicados em inglês nos últimos 5 anos, extraídos da base MedLine. Os estudos compararam mulheres que fizeram dieta com baixo teor de carboidratos com grupos controle composto por mulheres que utilizaram dietas convencionais. A busca utilizou os descritores “lipedema”, “dieta” e “tratamento” com consulta ao DeCS. Estudos observacionais e com métodos insuficientemente descritos foram excluídos. A metodologia PRISMA foi empregada para sistematizar esta revisão. **Resultados:** Inicialmente, 6 estudos foram identificados e 4 atenderam aos critérios de inclusão, envolvendo 283 participantes. Os estudos indicaram que a dieta PC demonstrou redução significativa ($p < 0,05$) da gordura e volume dos membros inferiores. Houve melhora da dor e desconforto nas pernas em todos os grupos de mulheres em uso de PC. Embora a redução de carboidratos contribua com a perda de peso, os estudos demonstraram que a redução de sintomas do lipedema têm maior influência da composição de macronutrientes dietéticos, e não da perda de gordura corporal. **Conclusão:** Após a análise dos estudos, foi demonstrado que a dieta pobre em carboidratos promove efeitos benéficos na sintomatologia do lipedema. As mulheres que utilizaram a PC demonstraram redução da dor e volume das pernas, garantindo maior qualidade de vida. Assim, a dieta pobre em carboidratos é eficiente no tratamento sintomático do lipedema.

Palavras-chave: Lipedema, Dieta, Tratamento.



Avaliação dos efeitos da psicoterapia no tratamento de transtornos alimentares: uma revisão sistemática

Luísa Veiga Tucci de Almeida¹, Eduardo Damasceno de Souza Freiras¹, Marcela Silva Sant' Anna¹, Vitória Dias Campos²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora

² Preceptora da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora. E-mail: luisaveiga3060@gmail.com

Introdução: Os Transtornos Alimentares (TAs) são caracterizados por distúrbios no comportamento alimentar, como compulsão ou restrição excessiva, afetando a saúde física e mental de 22,4% da população mundial. Esses transtornos são fortemente influenciados por fatores emocionais, como ansiedade e depressão, que podem agravar o comportamento alimentar desregulado. Nesse contexto, a psicoterapia surge como uma estratégia eficaz para pacientes com TAs, pois tem um impacto positivo na saúde mental. **Objetivo:** Avaliar, por meio de uma revisão sistemática, os efeitos da psicoterapia no tratamento de transtornos alimentares. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos randomizados e controlados, publicados em inglês nos últimos cinco anos, extraídos da base MedLine. Os estudos incluíram Grupos de Indivíduos diagnosticados com transtornos alimentares, como compulsão alimentar, anorexia e bulimia, que foram submetidos a psicoterapia por no mínimo 12 meses (GI), comparados a Grupos Controle sem psicoterapia (GC). A busca utilizou os descritores “efeitos”, “psicoterapia” e “transtorno alimentar” com consulta ao DeCS. Estudos observacionais e com métodos insuficientemente descritos foram excluídos. A metodologia PRISMA foi utilizada para sistematizar a revisão. **Resultados:** Inicialmente, 34 estudos foram identificados, dos quais 4 atenderam aos critérios de inclusão, envolvendo 724 participantes. Os estudos mostraram uma redução significativa ($p < 0,05$) dos sintomas de TAs nos grupos GI, incluindo ansiedade e sintomas depressivos. Também foi observada uma redução da alimentação emocional, caracterizada pelo impulso de comer em resposta a emoções desagradáveis, o que contribui para o agravamento dos TAs. Além disso, houve uma melhoria na insatisfação corporal, autoestima e funcionamento social dos grupos GI, confirmando os benefícios da psicoterapia para a saúde mental. **Conclusões:** Os estudos demonstraram que a psicoterapia promove efeitos positivos em pacientes com TAs, melhorando a saúde mental, reduzindo o sofrimento psíquico e a alimentação emocional. Portanto, é uma estratégia eficaz para o tratamento de transtornos alimentares.

Palavras-chave: Efeitos, Psicoterapia, Transtornos Alimentares.

Avanços no controle do Diabetes Tipo 1 e melhora glicêmica com o pâncreas artificial: uma revisão sistemática

Gian Lucas Teixeira Caneschi¹, Claudiana da Silva Ferreira¹ João Vitor Candido da Silva¹, Glauce Cordeiro Ulhôa Tostes²

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

² Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Email: giancaneschi@gmail.com

Introdução: O controle glicêmico no diabetes tipo 1 é desafiador, pois os sistemas atuais exigem ajustes manuais de insulina, dificultando o alcance das metas¹. Sistemas de circuito fechado, ou pâncreas artificial, vêm sendo utilizados para melhorar esses resultados². **Objetivo:** Avaliar, através de uma revisão sistemática, a eficácia, segurança e efeitos adversos dos sistemas de circuito fechado no tratamento do diabetes tipo 1. **Método:** Foi realizada uma pesquisa na base de dados MedLine com os descritores *Artificial Pancreas*, *Diabetes Mellitus*, *Type 1* e *Continuous Glucose Monitoring*. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH). Os filtros usados foram *clinical trial*, *randomized controlled trial*, *humans* e *english*. Foram incluídos estudos que compararam o pâncreas artificial à terapia convencional com bomba de insulina em diabéticos tipo 1, excluindo aqueles que não apresentaram análise comparativa ou não abordaram o tema da revisão. **Resultados:** Dos 236 artigos inicialmente encontrados, cinco foram selecionados após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, envolvendo 422 participantes com idades entre 1 e 72 anos. Os estudos indicaram que os sistemas de pâncreas artificial melhoraram significativamente o controle glicêmico em diabéticos tipo 1, aumentando em média 9,67 pontos percentuais o tempo na faixa-alvo de glicose e reduzindo em 2,6 horas diárias a hiperglicemia, além de melhorar a hemoglobina glicada em até 0,4 pontos percentuais. A melhora no controle glicêmico foi mais significativa à noite, com o grupo de circuito fechado atingindo 80% versus 54% no grupo de controle. Ambos os sistemas mostraram-se seguros, sem aumento de hipoglicemia; contudo, o grupo de circuito fechado relatou mais eventos adversos, incluindo um caso de cetoacidose diabética. **Conclusão:** O pâncreas artificial se mostrou eficaz e seguro no controle glicêmico do diabetes tipo 1, aumentando o tempo na faixa-alvo e melhorando a hemoglobina glicada.

Palavras-chave: Artificial Pancreas; Diabetes Mellitus, Type 1; Continuous Glucose Monitoring.

Benefícios do uso de melatonina ao controle glicêmico e à prevenção de complicações em pacientes com diabetes do Tipo II

Luan Rangel Silveira¹, Filipe de Souza Cruz¹, Rodrigo Chaves da Silva¹, Mariana Ferreira²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Profissional da área de saúde, Médica pela UNITAU. E-mail: luan.silveira@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A melatonina tem mostrado potencial na modulação da resistência insulínica, sugerindo benefícios ao manejo da diabetes do tipo 2 (DM2). Nesse contexto, seu uso pode promover efeitos desejáveis na regulação da glicose e na prevenção das complicações do DM2. **Objetivo:** Avaliar os efeitos positivos do uso de melatonina exógena em pacientes com DM2, por meio de uma revisão sistemática. **Métodos:** Foram analisados estudos publicados originalmente em inglês, dos últimos 10 anos, em humanos, tendo como referência a base de dados Pubmed. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH, e os descritores utilizados foram: Melatonin, Insulin Resistance, Diabetes Mellitus Type 2. Foram incluídos estudos que descreveram as alterações promovidas pela melatonina em pacientes com DM2, sendo excluídos artigos pouco claros e com ausência de relação direta ao tema. A escala PRISMA4 foi utilizada no intuito de melhorar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 241 estudos e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, quatro artigos fizeram parte desta revisão, estando envolvidos na análise do presente estudo 208 participantes. Três artigos afirmam que a melatonina exógena, administrada antes de uma refeição noturna, promoveu a redução da glicemia em jejum ($-10,64$ mg/dL, $P < 0,05$), da insulina ($-2,37$ μ U/mL, $P < 0,001$) e da resistência insulínica ($-0,67$, $P < 0,001$), com aumento da sensibilidade à insulina ($P < 0,05$). Além disso, 2 estudos abordaram os efeitos cardiovasculares da melatonina, evidenciando reduções nas pressões sistólica e diastólica ($-4,3 \pm 9,6$ mmHg, $P = 0,008$ e $-2,8 \pm 7,3$ mmHg, $P = 0,04$), aumento significativo dos níveis de HDL ($+2,75$ mg/dL; $P < 0,05$) e aumento na capacidade antioxidante ($P < 0,001$). **Conclusões:** O uso de melatonina promove alterações significativas em pacientes com DM2, evidenciadas pelo auxílio no controle glicêmico e na contribuição à saúde cardiovascular e ao perfil lipídico.

Palavras-chave: Melatonina; Resistência Insulínica; Diabetes Mellitus do Tipo 2.

Burosumabe para o tratamento de hipofosfatemia ligada ao cromossomo x: uma revisão sistemática

João Antônio Alves Vaz¹, Gabriel Barbosa Barroso¹, Lucas Ruela Salvarani Cabral¹ Vitor Fernandes Alvim²

¹ Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA, Juiz de Fora – MG, Brasil.
E-mail: gabriel.barbosa7@yahoo.com.br

² Docente do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora- SUPREMA, Juiz de Fora – MG, Brasil.
vitoralvim@yahoo.com.br

Introdução: A hipofosfatemia ligada ao cromossomo X (HLX) é uma doença hereditária rara, causada por alterações genéticas que implicam na regulação do fosfato, um mineral necessário para a formação óssea, levando à perda renal dessa substância. Ela é considerada um tipo de raquitismo resistente ao tratamento com vitamina D, que cursa com deformidades esqueléticas, dores ósseas, baixa estatura e diminuição do crescimento linear.^{1 2} A terapia convencional de XLH consiste no uso de fosfato oral e vitamina D, porém tem resultados modestos e está associada a eventos adversos significativos, incluindo hiperparatireoidismo, hipercalcúria, e cálculos renais. O Burosumab é um anticorpo monoclonal que surgiu como um novo tratamento promissor à essa doença.^{1 3} **Objetivos:** O objetivo deste presente estudo consiste em revisar a opção terapêutica do Burosumabe no tratamento da HLX. **Método:** Foi realizada busca na base de dados National Library of Medicine (MedLine), utilizando os descritores “Rickets”, “Treatment”, “Burosumabe” e as suas variações segundo o MeSH. A escala PRISMA foi utilizada com intuito de melhorar o escopo desta revisão. **Resultados:** Em ambas as faixas etárias (1-12 anos), as crianças que receberam burosumabe apresentaram aumentos sustentados no fósforo sérico em comparação ao grupo controle (SMD 0,9, IC 95% 0,82-0,99, P<0,0001).^{1 3} Além da melhora nos marcadores bioquímicos, demonstrou benefícios na melhora da mobilidade, redução de deformidades ósseas, redução das dores ósseas e melhora da qualidade de vida geral. No entanto, a análise das mudanças no escore Z de altura produziu resultados inconclusivos com SMD de 1,43 (IC 95% 0,36-3,21, P=0,12).¹ **Conclusões:** O tratamento com Burosumabe se mostrou promissor no tratamento da HLX. No entanto, são necessários mais estudos para se estabelecer como técnica definitiva.

Palavras-chave: Rickets, Treatment e Burosumab.



Cirurgia bariátrica: uma alternativa no tratamento da síndrome metabólica em pacientes com obesidade mórbida

Alex Camargo Porto Campos¹, Mariani Cauneto Silveira¹, Fábio Gouvêa Lopes Veiga¹, Lucas Cauneto Silveira²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - FCMS, Minas Gerais - Brasil

² Cardiologista pelo Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus (HMTJ) e residente de Ecocardiografia do Hospital Universitário da UFJF.

E-mail: alex.camargo@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A obesidade é o fator mais determinante para o desenvolvimento da síndrome metabólica, de forma que a cirurgia metabólica e bariátrica (CMB) apresenta-se como uma solução eficaz, rápida e segura para indivíduos com obesidade mórbida¹. Nesse sentido, existem diferentes técnicas de CMB, de modo que as mais benéficas e realizadas são: o bypass gástrico em Y de Roux e a gastrectomia vertical laparoscópica². **Objetivo:** Relacionar a realização da cirurgia bariátrica como uma melhora nos quadros de obesidade extrema. **Metodologia:** O estudo consiste em revisão sistemática, na qual foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, dos últimos cinco anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). Os descritores utilizados foram: *bariatric surgery*, *metabolic syndrome*, *obesity* e suas variações segundo o Medical Subject Headings (MeSH). Foram incluídos estudos que envolveram indivíduos com obesidade mórbida. Foram excluídos estudos com métodos pouco claros ou mal descritos e publicações disponíveis somente em resumo. A escala PRISMA³ foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Após os critérios de seleção e de busca, 2 artigos concluíram o escopo e a análise final. Foram envolvidos na análise do presente estudo 333 participantes, 74% do sexo feminino, com média de idade 43 anos. Diante disso, a realização desses procedimentos quando em comparação a alternativas não cirúrgicas apresentou uma perda de peso de 33,1% maior ($p < 0,0001$)⁴. Nessa perspectiva, a CMB se mostra mais vantajosa, pois tem uma baixa remissão nas comorbidades, como a diabetes tipo 2 ($p = 0,64$), a dislipidemia ($p = 0,23$) e a hipertensão ($p = 0,04$). Além disso, ela garante uma menor morbidade de complicações tardias e mortalidade ($p = 0,57$)². **Conclusões:** Pode-se afirmar que, a realização da CMB garante melhor qualidade de vida e diminuição de problemas relacionados à síndrome metabólica.

Palavras-chave: Obesity, Bariatric Surgery, Metabolic Syndrome.



Cirurgia Metabólica versus Terapia Convencional para controle de DMII em pacientes com IMC de 27 a 43kg/m²: Uma Revisão Sistemática

Jade Proêncio Justo¹, Bárbara Andrade Rosa¹, Jorge Artur Andrade Mota¹, Thiago Casali Rocha²

¹ Discente de Medicina na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF). E-mail: jadepj18@gmail.com

Introdução: A Diabetes Mellitus II (DMII) é uma doença crônica intimamente relacionada à crescente curva populacional de Índice de Massa Corporal (IMC), estando em ascendência mundialmente¹⁻⁴. Nesse viés, busca-se estabelecer um estado da arte quanto à melhor intervenção terapêutica para indivíduos com sobrepeso e DMII. **Objetivo:** Comparar, através de uma revisão sistemática, os resultados da cirurgia metabólica ante à terapia médica convencional no controle glicêmico de pacientes com DMII e IMC elevado. **Métodos:** Analisaram-se ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, nos últimos dez anos, em humanos, valendo-se da base de dados *National Library of Medicine* (MedLine). Consultou-se o *Medical SubjectHeadings* (MeSH) para a busca dos descritores utilizados: *bariatric surgery*, *diabetes mellitus type II* e *therapeutics*. Incluíram-se estudos com participantes de todas as idades, de ambos os sexos, portadores de DMII, aleatoriamente atribuídos à terapia médica convencional ou à cirurgia metabólica. Excluíram-se estudos disponíveis somente em resumo ou com métodos dúbios. Utilizou-se a escala PRISMA⁵ visando aprimorar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente, encontraram-se 4.150 estudos e, após aplicação dos referidos critérios, cinco artigos compuseram a análise final. Tais trabalhos compreenderam um período de dois a dez anos, evidenciando melhor prognóstico da cirurgia metabólica no tocante à hemoglobina glicada, peso e LDL, além de redução de medicamentos e do risco cardiovascular, melhora da pressão arterial, da função renal e da qualidade de vida na característica amostral de 15 a 58 anos e de 27 a 43kg/m². A intervenção cirúrgica consistiu nas técnicas de: bypass gástrico Roux-en-Y (a mais sobressalente), gastrectomia de manga vertical, banda gástrica laparoscópica ajustável ou desvio biliopancreático. Já a terapia convencional abrangeu mudança do estilo de vida associada à metformina concomitante ou não à rosiglitazona. **Conclusão:** A cirurgia metabólica se mostrou superior à terapia conservadora, sendo capaz de remir a DMII parcial ou completamente.

Palavras-chave: Bariatric Surgery; Type II Diabetes Mellitus; Therapeutics.



Comparação da eficácia da gastrectomia vertical (sleeve) e do bypass gástrico na perda de peso: uma revisão sistemática

Gabriela Karen Dias Martins¹, Carolina Abreu de Oliveira Figueiredo¹, Lucas Henrique Costa Moraes², Mateus Gonçalves Amâncio³.

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Medicina de Ciência Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA/JF (FCMS/JF)

² Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF

³ Médico formado pela Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF. E-mail: gabriela.martins@aluno.suprema.edu.br

Introdução: Em 2021, mais de 4 milhões de brasileiro atendidos na APS apresentavam obesidade, incluindo 624 mil com obesidade grave. A cirurgia bariátrica, que inclui técnicas como o sleeve e o bypass, é uma opção para casos mais complexos, sendo o bypass o mais usado no SUS (70% das cirurgias). **Objetivo:** Comparar a eficácia do sleeve, também conhecido como gastrectomia vertical (GV), e do bypass gástrico (BG) na perda de peso. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, dos últimos cinco anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH) e os descritores utilizados foram: *gastric bypass*, *sleeve gastrectomy*, *weight loss*. Foram excluídos estudos com métodos pouco claros ou mal descritos e publicações disponíveis somente em resumo. A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 17 estudos que comparam a eficácia da GV e do BG na perda de peso. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 4 estudos para análise final, com 408 participantes, sendo 67,4% do sexo feminino e idade média de 52,53 anos. Dois estudos analisados indicaram que a média de perda do excesso de peso (%EWL) foi de 50% após a GV e 61,5% após o BG. Já os outros dois estudos analisaram a perda total de peso, com média de 13,25% após a GV e 26,3% após o BP. **Conclusão:** Ambos os métodos são eficazes na perda de peso em obesidade mórbida, mas o BP resulta em maior perda total e em excesso. A escolha do procedimento deve considerar comorbidades e fatores de risco individuais para melhor adequação.

Palavras-chave: cirurgia bariátrica, obesidade, redução de peso.

Comparação entre Bypass Gástrico com uma anastomose e Bypass Gástrico em Y de Roux: resultados clínicos, metabólicos e de segurança

Vitor Knopp de Menezes Oliveira¹ (Apresentador), Caio Sachetto Toledo Bellini¹, Natan Knopp de Menezes Oliveira², Márcio José de Moraes Oliveira³

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde/Juiz de Fora (FCMS/JF)

² Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

³ Médico Orientador. E-mail: Knoppvitor@gmail.com

Introdução: O bypass gástrico com uma anastomose (OAGB) e o bypass gástrico em Y de Roux (RYGB) são técnicas populares para o tratamento da obesidade mórbida. Estudos clínicos têm analisado a eficácia, segurança e impacto metabólico de ambos os procedimentos. **Objetivo:** Comparar os resultados clínicos, metabólicos e de segurança entre o bypass gástrico com uma anastomose e o bypass em Y de Roux. **Métodos:** Em outubro de 2024, foi realizada uma pesquisa nas bases de dados PubMed e Scielo, utilizando os descritores cirurgia bariátrica, bypass gástrico em Y de Roux e tratamento, com variações obtidas no Medical Subject Headings (MeSH), limitou-se estudos dos últimos 5 anos e foi usado o Checklist PRISMA para melhorar o escopo do estudo, além disso, usou-se o termo “one-anastomosis” na busca. Incluíram-se estudos Randomized Controlled Trial e Clinical Trial. **Resultados:** Tanto OAGB quanto RYGB apresentaram eficácia semelhante na perda de peso e na resolução de comorbidades. Em um acompanhamento de 5 anos, ambos alcançaram uma perda de aproximadamente 70-75 de %EWL, sem mortalidade ou complicações maiores¹. Após 1 ano, OAGB resultou em um %EWL superior, de 85%, comparado a 75% no RYGB, além de maior aumento no GLP-1 e melhor controle glicêmico². No entanto, refluxo foi mais comum no OAGB. OAGB com membro biliopancreático longo causou mais diarreia e esteatorreia, sugerindo má absorção. Ambos os procedimentos foram seguros e eficazes para seus objetivos, sem diferenças significativas em complicações ou déficits nutricionais³. O monitoramento pós-operatório demonstrou rápida depuração de glicose e aumento nas concentrações pós-prandiais, sugerindo benefícios potenciais do controle glicêmico. **Conclusões:** Os procedimentos OAGB e RYGB mostraram eficácia comparável na perda de peso e na resolução de comorbidades, com média de 70-75% de excesso de peso perdido (%EWL) em cinco anos. Ambos foram seguros e eficazes para pacientes com reganho de peso após gastrectomia.

Palavras-chave: Bariatric Surgery, Roux-en-Y Gastric Bypass, Treatment.



Comparação entre gastrectomia vertical laparoscópica e bypass gástrico laparoscópico em y de roux na perda de peso em obesos: uma revisão sistemática

João Vitor Candido da Silva¹, Claudiana da Silva Ferreira¹, Gian Lucas Teixeira Caneschi¹, Victor Vitoi Cangussu²

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

² Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

Email: Joaovitorcandidodasilva761@gmail.com

Introdução: A obesidade é uma doença crônica que gera grande impacto na saúde e com prevalência crescente em todo o mundo^{1,2}. A cirurgia bariátrica é considerada a terapêutica de maior eficácia para pessoas com graus mais avançados de obesidade³. **Objetivo:** Comparar, através de uma revisão sistemática, a eficácia na redução de peso entre as duas técnicas de cirurgia bariátrica mais realizadas atualmente, a gastrectomia vertical e o bypass gástrico. **Método:** Foi realizada uma pesquisa na base de dados MedLine, utilizando os descritores Bariatric Surgeries, Obesity e Weight Loss. A busca por esses descritores foi efetuada através de uma pesquisa no Medical Subject Headings (MESH). Os filtros utilizados foram 5 years, Clinical Trial, Randomized Controlled Trial, Humans e English. Foram incluídos estudos que compararam a redução de peso promovida pela gastrectomia vertical e o bypass gástrico, excluindo os artigos que não contemplaram o tema da revisão. As recomendações do Preferred Reporting Items For Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) foram aplicadas no presente estudo. **Resultados:** Inicialmente, foram obtidos 302 artigos, após aplicação dos filtros. Desses 302, foram selecionados 10 artigos para leitura, mas 7 foram excluídos por não abordarem sobre o tema dessa revisão, restando, 3 estudos para compor o escopo do presente estudo, envolvendo 2.616 pacientes acima de 18 anos. Os artigos analisados indicaram que a gastrectomia vertical laparoscópica e o Bypass gástrico laparoscópico em Y de Roux não apresentaram diferença clínica significativa na melhora da qualidade de vida entre si. Entretanto, a maioria dos estudos apontaram maior perda de peso a longo prazo em favor do procedimento bypass gástrico laparoscópico em Y de Roux. **Conclusão:** O Bypass gástrico laparoscópico em Y de Roux induz uma perda de peso discretamente maior que a Gastrectomia vertical laparoscópica a longo prazo.

Palavras-chave: Sleeve gastrectomy; Gastric by-pass; Obesity.



Comparação entre o uso de hidrocortisona e de crinecerfont no tratamento da hiperplasia adrenal congênita em crianças: uma revisão sistemática

Ana Clara Simões Monnerat¹, Anaclara Azalin Mattoso¹, Carolina Pimentel Ladeira Gomes¹, Kátia Valéria Barros Dias Barbosa²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Médica e Professora do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA). E-mail: anaclarasimoesmonnerat@gmail.com

Introdução: A hiperplasia adrenal congênita (HAC) acarreta a biossíntese prejudicada do cortisol¹, é identificada no Teste do Pezinho e tem como principal deficiência a enzima 21-hidroxilase. **Objetivo:** Comparar os efeitos entre a hidrocortisona e o Crinecerfont na HAC. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, dos últimos cinco anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH), através do portal da U.S. National Library of Medicine (NLM) e os descritores utilizados foram: Congenital adrenal *hyperplasia*, *Treatment*, *Pediatric*. Foram incluídos estudos com indivíduos que foram tratados tanto com hidrocortisona quanto com Crinecerfont, que é um antagonista do receptor do fator liberador de corticotropina tipo 1 (aCRF1). Foram excluídos estudos com métodos pouco claros e que não envolviam o público pediátrico. A escala PRISMA² foi utilizada no intuito de melhorar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 1354 estudos e após aplicação dos filtros e dos critérios de inclusão e exclusão, três artigos fizeram parte do escopo. Foram envolvidos na análise do estudo 112 participantes, de faixas etárias entre 0 e 18 anos. Os estudos revelaram que ambos os fármacos atuam reduzindo a liberação de corticotropina e adrenocorticotropina (ACTH) de forma significativa em pacientes que possuem HAC ($p < 0,05$). Ademais, como a mimetização da secreção fisiológica de cortisol é complexa são necessárias doses suprafisiológicas de hidrocortisona. Com isso, esse glicocorticoide tende a apresentar complicações metabólicas, como resistência à insulina, síndrome de Cushing e efeitos supressores no crescimento. **Conclusão:** Evidências encontradas apontam possível superioridade do tratamento com Crinecerfont quando comparado ao com hidrocortisona quanto aos efeitos adversos. Contudo, são necessários mais estudos sobre esse aCRF1. **Palavras-chave:** Hiperplasia adrenal congênita, Tratamento e Pediátrico.



Comparação entre o uso de Setmelanotida, Tesomet e Diazóxido como opções de Tratamento Farmacológico para Obesidade Hipotalâmica: Uma Revisão Sistemática

Sophia de Almeida Cioni¹, Henrique Leitão Bandeira¹, Davi Baesso Tristão Cotta¹, Dilecia César da Silva Leitão²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – FCMS/JF.

² Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF.

E-mail: sophiacioni99@gmail.com

Introdução: Lesões no hipotálamo podem resultar em obesidade hipotalâmica, associada a maiores riscos cardiovasculares e metabólicos. Devido a eficácia limitada dos tratamentos convencionais, é crucial a investigação de novas alternativas terapêuticas.

Objetivo: Avaliar a eficácia de Setmelanotida, Tesomet e Diazóxido no tratamento da obesidade hipotalâmica. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados na base de dados National Library of Medicine (MedLine), considerando publicações em inglês dos últimos 8 anos. Os termos de busca foram consultados nas plataformas Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e Medical Subject Headings (MeSH), incluindo “Hypothalamic Diseases”, “Obesity” e “Treatment”. Foram incluídos apenas estudos com opções claras de tratamento farmacológico. Foi aplicada a escala PRISMA⁵. **Resultados:** Estudos indicam que a Setmelanotida atua positivamente no IMC, no controle da hiperfagia, fome e na qualidade de vida, em um período de 16 semanas a 12 meses². Além disso, reduziu em média 15% do IMC nas crianças, com 89% atingindo o objetivo terapêutico, apresentando, ocasionalmente, náusea e vômito como efeitos adversos¹. O Tesomet, em adultos, provocou redução do peso (IC 95%) de -6,3% ((-11,3; -1,3); (P = 0,017), aumentou o número de pacientes que atingiram ≥ 5% de perda de peso (Tesomet 8/13, placebo 1/8; P = 0,046) e reduziu circunferência da cintura em 5,7 cm ((-0,1; 11,5); (P = 0,054). No entanto, apresentou efeitos adversos, como distúrbios do sono, xerostomia e cefaleia⁴. Ademais, o uso de Diazóxido em crianças não alterou significativamente o peso, mas repercutiu negativamente sobre a glicose e insulina³. **Conclusão:** Destaca-se a eficácia do uso de Tesomet (avaliado em adultos) e Setmelanotida, apresentando redução do IMC e melhorando parâmetros metabólicos. O Diazóxido não mostrou benefícios no controle de peso e teve efeitos negativos sobre glicose e insulina em crianças. Apesar dos resultados promissores, mais estudos são necessários para avaliação a longo prazo.

Palavras-chave: “Hypothalamic Diseases”; “Obesity”; “Treatment”.



Consequências psiquiátricas da cirurgia bariátrica: uma revisão sistemática

Gabriel Burgos Cubits¹, Luanna Maximiano Ladeira¹, Bruno Rabite Dornelas²

¹ Acadêmico (a) de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (Suprema)

² Docente na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (Suprema). E-mail: gabrielcubits124@gmail.com

Introdução: A obesidade é uma questão de saúde associada a distúrbios psiquiátricos¹. A cirurgia bariátrica (CB) surge como resolução para casos severos, embora possa agravar doenças preexistentes². É relatada alta prevalência de psicopatologias em todo o processo, mas há indícios de melhora a longo prazo³. Tal relação entre CB e alterações psiquiátricas é complexa e os mecanismos das variações não estão esclarecidos. **Objetivo:** Investigar a situação clínica dos pacientes após a CB e fatores que influenciam mudanças em sintomas psiquiátricos. **Métodos:** Essa revisão sistemática, que está sendo conduzida conforme diretrizes PRISMA⁴, incluiu estudos observacionais dos últimos 10 anos em inglês e português (bases PubMed, SciELO e LILACS) com descritores “bariatric surgery” e “psychiatry”. Foram excluídos estudos sobre perda de peso ou desfechos não psiquiátricos. A qualidade foi avaliada pela Escala de Newcastle-Ottawa⁵. Esta revisão será registrada no PROSPERO. Foram analisados 17 estudos, envolvendo 17.077 pacientes de seis países. **Resultados:** Nenhum estudo analisado relatou piora significativa nos sintomas de depressão e ansiedade; três observaram redução desses sintomas após um ano. Outros estudos não encontraram diferenças estatísticas entre períodos pré e pós-cirúrgico para prevalência desses transtornos. Dois estudos indicaram aumento no abuso de substâncias (opioides, álcool e drogas ilícitas) após a cirurgia, e outro apontou o abuso de álcool como covariável para psicopatologias. Houve também melhora em transtornos alimentares e qualidade de vida, mas aumento em comportamentos auto lesivos e risco de suicídio. **Conclusão:** A cirurgia bariátrica parece ser central na variação e desenvolvimento de psicopatologias em pacientes, a interação com as covariáveis se somam a esse processo. Transtornos de humor e alimentares tendem a melhorar após a cirurgia; contudo, o uso de substâncias e comportamentos auto lesivos frequentemente se agravam no pós-operatório. Fatores (covariáveis) como idade, sexo, uso de drogas, renda e contexto social interligam-se na complexa fisiopatogenia, sugerindo transtornos psíquicos.

Palavras-chave: PSYCHIATRY, BARIATRIC SURGERY, MENTAL DISORDERS.

Depressão e transtornos alimentares em adolescentes com obesidade: um estudo de revisão

Letícia Alves da Silva¹, Lara Raposo Vasti Esteves da Cunha¹, Maria Alice de Castro Brasil¹, Miguel Eduardo Guimarães Macedo²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF)

² Professor da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF). E-mail: leticia.silva@aluno.suprema.edu.br

Introdução: O sobrepeso e a obesidade são fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares e mentais em adolescentes. Além disso, observa-se a qualidade de vida diminuída entre os jovens obesos³. **Objetivo:** Analisar a influência da obesidade no desenvolvimento de depressão e distúrbios alimentares em adolescentes. **Método:** Foi realizado um estudo de revisão através de busca eletrônica em novembro de 2024 no PubMed, usando os descritores “depression”, “eating disorders”, “adolescents”, “obesity” e suas variações obtidas através do MeSH, e filtros de ensaios clínicos, controlados e randomizados, estudos em humanos, publicados nos últimos 10 anos. Foram incluídos estudos publicados originalmente em inglês e excluídos aqueles com métodos pouco claros ou mal descritos. **Resultados:** Inicialmente, foram identificados 419 estudos, dos quais, após a aplicação criteriosa dos parâmetros de inclusão e exclusão, apenas 3 artigos foram considerados adequados para integrar o escopo e a análise final. Estes estudos priorizaram o acompanhamento de adolescentes diagnosticados com obesidade. O primeiro estudo, que abrangeu 4.700 adolescentes, revelou que os indivíduos com sobrepeso ou obesidade apresentaram níveis mais elevados de sofrimento psicológico e maior vulnerabilidade ao isolamento social e à vitimização por pares ($p < 0,05$)¹. No segundo estudo, envolvendo 141 adolescentes, observou-se que a maioria dos jovens que procuraram tratamento para obesidade constavam com sintomas de depressão e de transtornos alimentares ($p < 0,05$)². Por fim, o terceiro estudo, com uma amostra de 3615 participantes, constatou que adolescentes com excesso de peso apresentavam significativamente mais sintomas associados a transtornos alimentares, além de níveis mais baixos de bem-estar em todos os domínios avaliados, quando comparados ao grupo com peso considerado normal ($p < 0,05$)³. **Conclusão:** As evidências científicas indicam que adolescentes com obesidade apresentam maior suscetibilidade ao desenvolvimento de distúrbios mentais e alimentares.

Palavras-chave: depressão, distúrbios alimentares, adolescentes e obesidade.



Desfechos cardiovasculares associados ao uso de semaglutida em pacientes obesos sem diabetes: uma revisão sistemática.

Silva MF¹, BATISTA LC¹, Guimarães LV¹, Campello TR²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF – SUPREMA).

² Professora da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF – SUPREMA).

E-mail: marcela.silva@aluno.suprema.edu.br

Introdução: Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia, a doença cardiovascular é a principal causa de morte no Brasil e no mundo, tendo como um dos principais fatores de risco a obesidade. O uso de semaglutida para o tratamento dessa doença crônica demonstrou ser uma terapia eficaz para perda de peso e, por meio dessa revisão, avalia-se o impacto no risco cardiovascular. **Objetivo:** Avaliar os efeitos do uso terapêutico da semaglutida em pacientes obesos sem diabetes na redução de eventos cardiovasculares por meio de uma revisão sistemática. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, dos últimos cinco anos, em humanos, publicados originalmente em inglês, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Cochrane Library. Para a procura, foram utilizados descritores através da consulta ao Medical Subject Headings (MeSH) e nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os estudos analisaram a ocorrência de desfechos cardiovasculares em indivíduos obesos não diabéticos que utilizam semaglutida. Foram excluídos estudos com métodos mal descritos e publicações disponíveis somente em resumo. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 172 estudos, dos quais, após a desduplicação e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 7 compuseram o escopo e análise final. Foram envolvidos 17604 participantes, sendo 72% do sexo masculino. As publicações selecionadas validam a administração de semaglutida 2.4mg superior ao placebo em pacientes não-diabéticos obesos relacionada a uma redução na incidência de mortes por causas cardiovasculares, infarto do miocárdio não fatal ou acidente vascular cerebral não fatal ($p < 0,05$). **Conclusões:** Evidências solidificam a ação cardioprotetora da semaglutida em pacientes obesos não diabéticos, já que reduz eventos cardiovasculares indesejados.

Palavras-chave: Semaglutida, Obesidade, Cardiovascular.

Desfechos da cirurgia bariátrica e metabólica no paciente diabético: uma revisão sistemática

Camille Schmal dos Santos¹, Juliana Sette Espósito¹, Luísa de Oliveira Soares Sevenini¹, Miguel Eduardo Guimarães Macedo²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Juiz de Fora- SUPREMA

² Professor da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA. E-mail: Camille.santos@aluno.suprema.edu.br

Introdução: As cirurgias metabólicas e bariátricas agem na diminuição e controle de índices glicêmicos em pacientes diabéticos, uma vez que, é uma doença de crescente prevalência mundial¹⁻⁴. **Objetivo:** Avaliar os efeitos dessas cirurgias em pacientes diabéticos. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, dos últimos cinco anos, em humanos, tendo como referência a base de dados MedLine. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH e os descritores utilizados foram: Bariatric Surgery, Metabolic Surgery e Diabetes. Foram incluídos estudos que realizaram acompanhamento de índices glicêmicos pós-cirurgia. Foram excluídos estudos que não apresentaram um design coerente com os outros. A escala PRISMA⁵ foi utilizada com o intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 3521 estudos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 5 fizeram parte do escopo e análise final, com a participação de 516 indivíduos. Os resultados demonstraram-se favoráveis para diminuição de índices glicêmicos desses pacientes submetidos às cirurgias, principalmente à longo termo ($p < 0,05$). Nos estudos foram analisadas a cirurgia bariátrica, derivação gástrica em Y de Roux (SR-LRYGB) e Gastrectomia Vertical (LSG). Ao realizar a comparação das duas últimas, a SR-LRYGB demonstrou uma diminuição de 12,8%, a mais, na remissão da diabetes do que LSG. Cerca de metade dos pacientes submetidos a algum tipo de cirurgia metabólica demonstraram um melhor controle da glicemia no pós-operatório e 1/3 deles tiveram uma remissão da diabetes ao longo dos anos. Ao comparar, pacientes que se submeteram à cirurgia apresentaram maior eficácia no controle glicêmico em relação à aqueles que utilizavam medicamentos. **Conclusões:** Conclui-se que as cirurgias metabólicas e bariátricas são eficazes para controlar a glicemia e induzir a remissão do diabetes. Porém, por serem procedimentos invasivos, devem ser considerados os riscos cirúrgicos associados. **Palavras-chave:** Diabetes, Cirurgia Bariátrica, Cirurgia Metabólica.



Desfechos metabólicos e qualidade de vida em pacientes com síndrome metabólica após diferentes técnicas de cirurgia bariátrica: revisão sistemática

Ana Clara Diniz Pires¹, Giulia Almeida de Paula Dutra¹, Ana Carolina Diniz Pires², Raphaela Botti Almeida³

¹ Discente de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Discente de Medicina da Fundação Educacional Dom André Arcoverde (UNIFAA).

³ Médica Formada pela Universidade Federal de Juiz de Fora- UFJF.

anaclara_diniz2000@hotmail.com

Introdução: Síndrome metabólica (SM) é uma condição multifatorial associada à obesidade severa e resistência insulínica, aumentando o risco de complicações cardiometabólicas. A cirurgia bariátrica é uma intervenção eficaz para perda de peso em pacientes com obesidade mórbida, melhorando parâmetros metabólicos. Contudo, a escolha da técnica cirúrgica ideal para desfechos específicos de SM ainda é incerta, principalmente em pacientes com IMC elevado e condições metabólicas associadas. **Objetivo:** Comparar diferentes técnicas de cirurgia bariátrica, como o bypass gástrico distal de Roux-en-Y (RYGB) e o bypass gástrico de anastomose (OAGB), em parâmetros metabólicos, perda de peso e qualidade de vida em pacientes com SM. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos randomizados e ensaios clínicos controlados e randomizados, publicados em inglês, nos últimos 5 anos, utilizando a base de dados MedLine. Foram excluídos estudos observacionais e com métodos imprecisos. A escala PRISMA³ foi utilizada para sistematizar o escopo desta revisão. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 214 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 3 artigos foram selecionados para análise final. Os estudos incluíram pacientes entre 18 e 60 anos, com IMC entre 50-60 kg/m², dos quais 65% eram mulheres. Evidências apontam que no RYGB, a técnica distal não mostrou perda de peso superior à técnica padrão; observou-se uma pequena vantagem na redução de colesterol LDL e HbA1c, mas com maior risco de hipovitaminose A e D. No OAGB, biomarcadores como ALAT e HOMA-IR ajudaram a prever o risco de fibrose hepática e direcionaram a intervenção pós-operatória, indicando melhorias metabólicas em pacientes de maior risco. **Conclusão:** Embora os métodos de cirurgia bariátrica tragam benefícios metabólicos, a escolha da técnica deve considerar o perfil clínico e os riscos nutricionais do paciente. O monitoramento de biomarcadores metabólicos e hepáticos é essencial para personalizar o tratamento, otimizando a recuperação e a qualidade de vida a longo prazo.

Palavras-chave: Bariatric Surgery, Gastric Bypass, Metabolic Syndrome.

Diabetes Duplo: Características, Riscos Cardiovasculares e Abordagens Terapêuticas

Livia Rodarte Pinto de Aguiar¹, Flavyanne Salles Silva¹, Ana Luísa Teixeira¹, Diana Campos Fernandino²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Medicina de Barbacena

² Diana Campos Fernandino: docente da Faculdade de Medicina de Barbacena FUNJOB – CRM 66256. E-mail: livia.rodarte@hotmail.com

Introdução: O conceito de Diabetes Duplo (DD) descreve pacientes com características tanto do diabetes tipo 1 (DM1) quanto do tipo 2 (DM2), combinando perfil genético e imunológico do DM1 com características clínicas do DM2, como resistência à insulina e obesidade. Esse fenômeno tem sido observado principalmente em crianças e adolescentes obesos, que apresentam autoanticorpos contra células-beta, como GADA, IA2 e IAA, marcadores típicos do DM1, mas que manifestam sinais clínicos de DM2, como hipertensão e dislipidemia. O termo “Diabetes Duplo”, também é conhecido como “diabetes híbrido” ou “diabetes tipo 1,5”. **Objetivo:** A presente revisão busca caracterizar o Diabetes Duplo, discutindo sua fisiopatologia, fatores de risco e possíveis abordagens terapêuticas, com atenção ao aumento de complicações cardiovasculares e metabólicas. **Métodos:** Revisamos estudos clínicos e experimentais sobre DD, analisando predisposição genética, obesidade, e impactos do uso de insulina exógena na resistência à insulina. Utilizou-se a taxa estimada de disposição de glicose (eGDR) como marcador indireto de resistência à insulina, sendo valores inferiores a 8 indicativos de maior risco de DD. **Resultados:** O DD está associado ao aumento de complicações vasculares micro e macroangiopáticas, frequentemente mais graves que no DM1 isolado. A terapia intensiva com insulina, apesar de eficaz no controle glicêmico, contribui para o ganho de peso, agravando a resistência à insulina e aumentando o risco cardiovascular. Estudos sugerem que a resistência à insulina no DM1 pode estar relacionada à administração subcutânea de insulina, o que leva à hiperinsulinemia periférica e hipoinsulinemia hepática. Abordagens com metformina e inibidores de SGLT2 têm mostrado benefícios no controle de peso e resistência à insulina. **Conclusão:** O DD apresenta-se como um desafio terapêutico ao misturar características de ambos os tipos de diabetes. Estratégias de controle de peso e modificações no estilo de vida são essenciais para minimizar o risco de complicações a longo prazo. **Palavras-chave:** Diabetes Mellitus, Type 1; Diabetes Mellitus, Type 2; Insulin Resistance; Systematic Review.

Duração do Diabetes Mellitus e seu impacto na progressão da retinopatia diabética proliferativa - uma revisão sistemática

Mateus Abranches Loures Gisto¹, Rafael Carraro de Rezende¹, Pedro Arthur Padziorny Padilha¹, João Alberto Anzolin Neto²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médico generalista formado pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO). E-mail: mateus.gisto@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A retinopatia diabética proliferativa é uma grave complicação do diabetes tipo 2, com duração do diabetes influenciando seu risco e gravidade.¹ **Objetivo:** Verificar o impacto da duração do DM2 na progressão da PDR. **Métodos:** Foram analisados estudos observacionais publicados originalmente em inglês, nos últimos 10 anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e termos foi efetuada mediante consulta ao Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e ao Medical Subject Headings (MeSH), onde os utilizados foram: “retinopatia diabética”, “adultos” e “diabetes mellitus”. Foram incluídos estudos que compararam as variáveis de função renal e glicemia de pacientes com e sem RD e que compararam a evolução da DM2 com a progressão da PDR. Foram excluídos estudos não disponíveis por completo e com métodos pouco claros ou mal descritos. A escala PRISMA² foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Foram encontrados 546 estudos, onde após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 3 artigos concluíram o escopo e análise final. A amostra foi de 36215 participantes, 51,4% homens, com idade média de 64 anos, que demonstrou que a duração do diabetes mellitus foi maior em pacientes com RD e PDR (7,1 anos e 11,9 anos, $p < 0.001$). A PAS foi superior em PDR (133,6 mmHg vs. 129,0 mmHg, $p = 0.014$) e a HbA1c (8,3% vs. 7,8%, $p < 0.001$). A albuminúria foi presente em 36,8% com PDR vs. 5,3% sem RD ($p < 0.001$). A progressão da PDR em NPDR moderada, grave e muito grave foi de 14,8, 28,2 e 58,4 (IC 95%). **Conclusões:** A duração do diabetes mellitus tipo 2 impacta significativamente a progressão da retinopatia diabética proliferativa.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Diabetic Retinopathy; Adults.

Efeitos da alimentação restrita no tempo no peso corporal de indivíduos com obesidade e Diabetes Mellitus Tipo 2: uma revisão sistemática

Sávio Duarte Oliveira¹, Nathalia Carolina Silva Moreira¹, Eliane Duarte Arruda Oliveira²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Médica Ginecologista, Juiz de Fora – MG, Brasil. (CRM:MG 26687). E-mail: savio.du@gmail.com

Introdução: A alimentação restrita no tempo (ART), também conhecida como jejum intermitente (JI), tem se destacado como uma estratégia alimentar promissora para indivíduos com obesidade e diabetes mellitus tipo 2 (DMII). **Objetivo:** Investigar e avaliar os efeitos da ART no peso corporal de indivíduos com obesidade e DMII, por meio de uma revisão sistemática. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, dos últimos três anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine) e SciELO. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH) e DeCS, empregando as seguintes variações: *weight loss, diabetes mellitus, obesity e intermittent fasting*. Foram incluídos estudos que envolveram homens e mulheres, entre 19 e 65 anos de idade, e que possuíam diagnóstico de obesidade e DMII. Foram excluídos estudos que usaram outras estratégias para perda de peso concomitantemente ao JI. A escala PRISMA⁵ foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 153 estudos e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas quatro artigos fizeram parte do escopo e análise final. Foram envolvidos na análise do presente estudo 620 participantes, 46,6% do sexo feminino, com média de idade 47,5 anos. Os estudos, realizados na América do Norte e na Ásia, aplicaram o JI 16:8 por 12 semanas e revelaram redução da sensibilidade à insulina, diminuição do peso corporal e melhora nos parâmetros metabólicos em comparação aos grupos controles. Além disso, no JI 5:2 por 16 semanas também houve redução da pressão arterial e dos níveis de triglicerídeos ($p < 0,05$). **Conclusão:** O JI mostrou-se efetivo na redução do peso corporal e no controle do índice glicêmico e do metabolismo em indivíduos obesos e com DMII.

Palavras-chave: Perda de peso; Obesidade; Jejum Intermitente; Diabetes Mellitus.



Efeitos da cirurgia bariátrica sobre a fertilidade e distúrbios hormonais de mulheres obesas com síndrome do ovário policístico: uma revisão sistemática

Sofia de Barros Zampier¹, Júlia Ribeiro Felippin¹, Endy Santiago¹, Matheus Ribeiro Felippin²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

² Doutorado em Biofísica do Instituto de Biofísica Carlos Chagas Filho, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

E-mail: sofia.zampier@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A síndrome do ovário policístico (SOP) é um distúrbio endócrino prevalente em mulheres obesas, que afeta a fertilidade e o risco de desenvolvimento de diabetes tipo 2 e hipertensão¹. O tratamento indicado para essa população inclui metformina e anticoncepcionais orais, entretanto, a cirurgia bariátrica surge nesse cenário como uma opção, considerando suas repercussões na obesidade, na SOP e na fertilidade^{5,3}. **Objetivo:** Analisar os impactos da cirurgia bariátrica nos distúrbios metabólicos e na fertilidade de mulheres com obesidade e SOP, por meio de uma revisão sistemática. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, em humanos, publicados em inglês, nos últimos 10 anos, nas bases de dados: PubMed, LILACS e Sci-ELO. A busca foi feita pelos descritores “bariatric”, “Polycystic Ovary Syndrome” e “obesity”, encontrados mediante consulta ao DECS/MESH. Foram incluídos estudos com pacientes do sexo feminino com obesidade e SOP, submetidos à cirurgia bariátrica. Foram excluídos artigos com métodos mal descritos e destoantes da temática. A escala PRISMA² foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Foram encontrados 60 estudos, dos quais, após a desduplicação e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 8 compuseram a análise final, envolvendo 1433 mulheres, com média de 31 anos. As alterações hormonais após cirurgia bariátrica constituíram níveis reduzidos de testosterona e LH; diminuição da resistência à insulina; redução de triglicerídeos e LDL e elevação de HDL⁵. Também foram observados estrogênio e globulina ligadora de hormônios sexuais aumentados, promotores da gravidez⁴. As publicações validam a cirurgia bariátrica como efetiva na fertilidade e na diminuição dos sintomas da SOP em mulheres obesas ($p \leq 0,05$)^{4,1}. **Conclusões:** As evidências validam a eficácia da cirurgia bariátrica no controle da SOP e no aumento da fertilidade nas mulheres obesas. Contudo, são necessários mais ensaios clínicos controlados e randomizados para consolidar essa estratégia.

Palavras-chave: Bariatric Surgery; Obesity; Polycystic Ovary Syndrome.

Efeitos da dieta e da suplementação na saúde de mulheres com síndrome do ovário policístico: uma revisão sistemática.

Clara Rodrigues Oliveira¹, Anna Carolina de Almeida Martins¹, Maria Fernanda Costa de Avelar Peixoto¹, Giovanni Montesano Schettino²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Professor da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA). E-mail: Clara.rOliveira@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma desordem endócrina reprodutiva com manifestações metabólicas que acomete cerca de 11% da população feminina em idade reprodutiva^{1,2}. **Objetivo:** Investigar os efeitos da dieta e da suplementação na saúde de mulheres com SOP. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, dos últimos cinco anos, feitos em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH), sendo eles: *polycystic ovary syndrome* e *diets*. Foram incluídos estudos envolvendo mulheres entre 19 e 44 anos de idade, as quais eram portadoras de SOP. Foram excluídos estudos que não contemplaram resultados baseados na dieta e suplementação, aqueles com métodos pouco claros ou mal descritos e os que se apresentavam disponíveis apenas em resumo. A escala PRISMA³ foi utilizada para sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 1433 estudos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, oito artigos fizeram parte do escopo e análise final. No total, houve 428 participantes, 100% do sexo feminino, com média de idade 38,5±4,4 anos. Sete estudos afirmaram que as intervenções com dieta e suplementação contribuíram para melhora nos índices glicêmicos, perfis lipídicos e antropométricos, redução do estado inflamatório das pacientes, especialmente daquelas com sobrepeso ou obesidade ($p<0,05$). Entretanto, um estudo afirmou que esse tipo de intervenção não alterou as medidas antropométricas e androgênicas e as avaliações bioquímicas do sangue ($p>0,05$). **Conclusões:** A dieta e suplementação apresentaram impacto positivo em fatores que podem contribuir para a saúde das pacientes com SOP.

Palavras-chave: Polycystic Ovary Syndrome, Sclerocystic Ovary, Diets.

Efeitos da infecção por Covid-19 no surgimento de arteriopatias: uma revisão sistemática

Gabriela Leitão Bandeira¹, Cauã Monteiro Aarestrup¹, Mateus Abranches Loures Gisto¹, João Alberto Anzolin Neto²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médico generalista formado pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO). E-mail: mateus.gisto@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A COVID-19, assim como doenças metabólicas, desencadeia complicações multissistêmicas, incluindo trombozes, disfunção vascular e lesões acroisquêmicas. **Objetivo:** Verificar os efeitos da infecção por COVID-19 no surgimento de arteriopatias. **Métodos:** Foram analisados estudos observacionais publicados originalmente em inglês, nos últimos 5 anos, com referência pela base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e termos foi efetuada mediante consulta ao Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), onde os utilizados foram: “Arteriopatias”, “COVID-19” e “Fatores de Risco”. Foram incluídos estudos que compararam o impacto durante o período pandêmico e que realizaram comparação por gravidade. Foram excluídos estudos não disponíveis completamente e com métodos pouco claros ou mal descritos. A escala PRISMA² foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Foram encontrados 71 estudos, onde após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 4 artigos concluíram o escopo e análise final. A amostra foi de 176 participantes, 68% homens, que demonstrou que achados acroisquêmicos foram observados em 1,2% dos pacientes com COVID-19, com incidências de 0,6% em casos ambulatoriais e 2,9% em hospitalizados. Na UTI, a incidência aumentou para 23% ($p < 0,001$), sugerindo que as lesões são manifestações tardias da infecção. Revelou-se sintomas multissistêmicos, incluindo neuropatia bilateral aguda, disfunção miocárdica e erupções cutâneas. Comparando 2020 com 2019, a isquemia crônica e aguda de membros foi mais frequente (21% vs. 3%, $P = 0,015$). A mortalidade hospitalar foi menor em 2020 (2,6% vs. 11,8%, $P = 0,026$), enquanto 2019 teve mais casos de choque cardiogênico e uso de dispositivos de assistência ventricular (15% vs. 2%, $P = 0,002$), com três dos quatro óbitos ligados a choque cardiogênico. **Conclusões:** COVID-19 aumenta risco de trombozes e isquemias, assim como doenças metabólicas, exigindo vigilância em pacientes críticos hospitalizados.

Palavras-chave: COVID-19, Doença arterial periférica, Fatores de risco.



Efeitos da Prática de Yoga sobre o Controle Glicêmico e a Qualidade de Vida em Pacientes com Diabetes Mellitus Tipo 2: uma revisão sistemática.

Lucas Henrique Costa Morais¹, Gabriela Karen Dias Martins², Carolina Abreu de Oliveira Figueiredo², Patrícia Boechat Gomes³

¹ Acadêmico de Medicina da Faculdade da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF.

² Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Medicina de Ciência Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA/JF (FCMS/JF).

³ Médica formada pela Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF. E-mail: lucasmorais.ufjf@gmail.com

Introdução: O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma condição crônica que acarreta complicações metabólicas e cardiovasculares substanciais, exigindo estratégias de manejo eficazes e sustentáveis. A prática de yoga, que combina exercícios físicos, controle respiratório e mental, tem sido estudada como uma terapia complementar no tratamento do DM2. Evidências sugerem que a yoga pode auxiliar no controle glicêmico e melhorar a qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar, por meio de uma revisão sistemática de ensaios clínicos, os efeitos da prática de yoga sobre o controle glicêmico e a qualidade de vida de pacientes com DM2. **Métodos:** Seguindo as diretrizes PRISMA, realizamos buscas nas bases PubMed, Scopus e Embase até outubro de 2024, incluindo ensaios clínicos randomizados sobre a prática de yoga em pacientes com DM2. Foram selecionados cinco estudos relevantes que apresentaram dados robustos sobre os desfechos primários de glicemia de jejum (FBS) e hemoglobina glicada (HbA1c), além de qualidade de vida como desfecho secundário. A extração de dados e a avaliação de viés foram conduzidas independentemente por dois revisores. **Resultados:** Os cinco estudos incluídos, abrangendo 620 pacientes, mostraram que a prática de yoga está associada a reduções estatisticamente significativas nos níveis de FBS e HbA1c, com uma média de 12-14% de redução em HbA1c comparada aos grupos controle. As melhorias na qualidade de vida foram amplamente relatadas, com ênfase na redução do estresse, aumento do bem-estar emocional e melhor qualidade do sono. Tais benefícios indicam que a prática de yoga pode impactar positivamente aspectos metabólicos e psicológicos associados ao DM2. **Conclusões:** Os achados indicam que a yoga é uma intervenção complementar eficaz para o controle glicêmico e a qualidade de vida em pacientes com DM2. Contudo, estudos futuros com maior rigor metodológico são necessários para reforçar esses resultados e padronizar a yoga como parte do tratamento para o DM2.

Palavras-chave: yoga, controle glicêmico, qualidade de vida, diabetes mellitus tipo 2.

Efeitos da suplementação de vitamina D em mulheres com Síndrome do Ovário Policístico: uma revisão sistemática.

Lia Dias Baesso¹, Isadora Pinheiro Franklin¹, Ana Catarina Sanches Façanha¹, João Alberto Anzolin Neto².

¹ Acadêmicas de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Brasil.

² Médico Generalista (CRM: 91.132-MG). E-mail: drjoaoanzolin@gmail.com. E-mail: liadiasbaesso@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é uma doença endocrinológica comum em mulheres na idade reprodutiva, com características como irregularidade menstrual, hiperandrogenismo, anovulação e resistência insulínica³. **OBJETIVO:** Investigar os efeitos da suplementação de vitamina D (VD) nos parâmetros metabólicos e funções reprodutivas de mulheres com SOP, por meio de uma revisão sistemática. **MÉTODO:** Foram analisados Ensaios Clínicos Controlados e Randomizados, publicados originalmente em inglês, nos últimos 5 anos e realizados em humanos, tendo como referência a base de dados MedLine. A busca pelos descritores utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH, sendo utilizados: “*vitamin D*”, “*Polycystic ovary syndrome*” e “*treatment*”. Foram incluídos estudos que analisaram os efeitos da suplementação de VD em mulheres com SOP em idade reprodutiva. Foram excluídos artigos com métodos pouco claros ou mal descritos. A escala PRISMA¹ foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **RESULTADOS:** Foram identificados 7 artigos, dos quais 4 foram incluídos na análise final, com 551 participantes com concentrações séricas de 25(OH)D < 75 nmol/L, incluindo relatos de deficiência e insuficiência da vitamina, foram elegíveis para o estudo. Os estudos, realizados na Europa e Ásia, avaliaram os efeitos da suplementação de VD nas participantes, de idade entre 18 e 35 anos, randomizadas para receber entre 14.000 e 50.000 IU de VD por semana, por cerca de 3,5 meses. Dois estudos avaliaram o IMC e o HOMA-IR, revelando melhorias significativas nesses parâmetros ($p < 0,05$)^{2,3}. Foi observado efeito significativo benéfico nos níveis de FSH ($p = 0.031$)⁴, na razão LH/FSH ($p=0.022$)⁴ e no score de hirsutismo ($p=0,01$)³. Notou-se melhora significativa na taxa de ovulação em participantes submetidas à indução de ovulação com citrato de clomifeno ($p=0,007$)⁵. **CONCLUSÃO:** As evidências sugerem que a suplementação de VD reflete em melhoria da fertilidade, vida reprodutiva e parâmetros metabólicos de mulheres com SOP.

Palavras-chave: Síndrome do Ovário Policístico, Vitamina D, Tratamento.

Efeitos da suplementação de vitamina D na saúde cardiovascular de mulheres grávidas com obesidade: uma revisão sistemática

Isadora Pinheiro Franklin¹, Lia Dias Baesso¹, Ana Catarina Sanches Façanha¹, João Alberto Anzolin Neto²

¹ Acadêmicas de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Brasil.

² Médico Generalista formado pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO). (CRM: 91132). E-mail: drjoaoanzolin@gmail.com
E-mail: isadorapinho1056@gmail.com

Introdução: Mulheres com obesidade apresentam maior vulnerabilidade a complicações relacionadas à saúde cardiovascular durante a gestação (CVH) e ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV) futuras. Por esse motivo, estudos exploram os efeitos da vitamina D (VD) na prevenção e tratamento desses distúrbios.² **Objetivo:** Investigar os efeitos da suplementação de VD na saúde cardiovascular de gestantes com obesidade. **Métodos:** Foram analisados Ensaios Clínicos Controlados e Randomizados, publicados nos últimos 5 anos, em inglês e realizados em humanos, tendo como referência a base de dados MedLine. A busca pelos descritores utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH, sendo utilizados: “*Pregnancy*”, “*Obesity*” e “*Vitamin D*”. Foram incluídos estudos que analisaram os efeitos da suplementação de VD em gestantes com obesidade. Foram excluídos artigos com métodos mal descritos. A escala PRISMA¹ foi utilizada para sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Foram identificados 11 artigos, dos quais 3 foram incluídos na análise final, com 1965 participantes com idades entre 18 e 40 anos e MMC ≥ 29 kg/m². Os estudos, realizados na Ásia e Europa, randomizaram as participantes em grupo controle (GC) e intervenção (GI), sendo no último administrado uma concentração de 1600UI/d de VD por 2 meses, em 20-28 semanas de gestação. Posteriormente, a análise revelou que HDL-C, TC, hs-CRP, E-Selectina e PAS melhoraram no grupo intervenção, além da diminuição da gordura corporal (-3,32 kg; IC 95% -6,12 a -0,52 kg), mostrando diferenças significativas ($p < 0,05$) em comparação ao GC, evidenciando a capacidade da VD na supressão de DCV em gestantes.^{2,4} Entretanto, os resultados benéficos não foram unânimes, visto que um dos artigos não apresentou diferenças significativas nos parâmetros supracitados ($p > 0,05$).³ **Conclusões:** As evidências sugerem que a VD pode influenciar na redução do desenvolvimento de DCV em gestantes com obesidade. Entretanto, devido às divergências nos resultados, novas pesquisas são necessárias para estabelecer o Estado da Arte.

Palavras-chave: Gravidez, Obesidade e Vitamina D.



Efeitos do jejum intermitente na redução de marcadores metabólicos: uma revisão sistemática

Elora Schultz Hollerbach¹; Larissa Soares Parreira¹; Guilherme de Paula Silva¹; Bárbara Soares Parreira²

¹ Acadêmicos de medicina na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - FCMS/JF

² Residente do serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Regional João Penido. E-mail: elora.hollerbach@aluno.suprema.edu.br

Introdução: O jejum intermitente (JI) se refere a diversos padrões alimentares recorrentes que exigem jejum por diferentes períodos, variando de horas a alguns dias, cujo objetivo é diminuir o peso, controlar a pressão arterial e reduzir o risco de síndrome metabólica.

Objetivos: Analisar os impactos do JI em suas diversas formas sobre os marcadores metabólicos, avaliando seus benefícios e efeitos adversos. **Métodos:** O estudo foi realizado de acordo com as diretrizes PRISMA utilizando a base de dados PubMed. Foram selecionados ensaios clínicos e revisões sistemáticas publicados nos últimos 5 anos, em humanos adultos. Foram incluídos estudos que analisaram os efeitos dos diferentes tipos de JI sobre o peso, pressão arterial, glicemia e perfil lipídico e excluídos aqueles que utilizaram outras abordagens associadas para obtenção dos resultados ou que não apresentaram métodos precisos. **Resultados:** Dos 15 estudos encontrados, 5 foram elegíveis para esta revisão sistemática. A estratégia do JI apresentou resultados favoráveis em relação à mudança metabólica. Em todos os estudos analisados foi percebido uma perda de peso significativa, dentro de parâmetros seguros, e uma contribuição no controle da pressão arterial e do perfil lipídico. Dois estudos relataram que não houve efeito significativo sobre a hemoglobina glicada (HbA1c) a curto prazo, enquanto um observou uma redução significativa da mesma. Em contrapartida, três estudos indicaram que o jejum, apesar de não ter efeito direto sobre a glicemia, leva a melhorias na sensibilidade à insulina. Os efeitos adversos foram raros e, quando presentes, predominaram-se alterações gastrointestinais, hipoglicemia e tontura, sem aumento ou surgimento de transtornos alimentares. **Conclusões:** O jejum intermitente é uma abordagem que tem demonstrado resultados positivos sobre os marcadores metabólicos, podendo ser uma estratégia utilizada em pacientes com alterações metabólicas importantes, apresentando riscos mínimos à saúde. É necessário que novos estudos sejam realizados com acompanhamento prolongado do paciente.

Palavras-chave: Jejum intermitente; Comportamento Alimentar; Síndrome Metabólica; Resistência à Insulina; Metabolismo dos Lipídeos.



Efeitos do jejum intermitente na modulação dos biomarcadores associados ao risco cardiovascular em adultos com obesidade: uma revisão sistemática

Marcelle Vieira Miranda¹, Evandro Rezende Duarte¹, Letícia Rezende Duarte¹, Darlen Rodrigues Vieira²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde – SUPREMA - Juiz de Fora

² Médica Preceptora de Cirurgia Plástica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU- UFJF). E-mail: marcelle.vmiranda@aluno.suprema.edu.br

Introdução: O jejum intermitente tornou-se uma abordagem amplamente utilizada para o manejo do peso e controle de fatores de risco relacionados a doenças crônicas, especialmente entre adultos com obesidade, condição que aumenta substancialmente o risco cardiovascular. Evidências preliminares sugerem que a alternância entre períodos de jejum e alimentação pode contribuir para a melhora de biomarcadores cardiovasculares, promovendo a redução do risco associado.⁵ **Objetivo:** Avaliar os efeitos do jejum intermitente sobre biomarcadores associados ao risco cardiovascular em adultos com obesidade, com foco na melhora do quadro cardiovascular. **Métodos:** Foram analisados apenas ensaios clínicos controlados e randomizados (ECCR) publicados originalmente em inglês, português e espanhol dos últimos dez anos, em humanos, tendo como referência as bases de dados MedLine e EBSCO onde foram selecionados 7 artigos totais, que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH e estes que foram utilizados: “intermittent fasting”, “biomarkers”, e “cardiovascular risk”. Foram incluídos estudos que envolveram adultos com 18 anos ou mais, diagnosticados com obesidade. Estudos que não atenderam a esses critérios foram excluídos. **Resultados:** O jejum intermitente mostrou benefícios no controle de biomarcadores cardiovasculares em adultos com obesidade², como a redução de colesterol LDL, triglicerídeos⁴ e inflamação¹, além de melhorar a função do HDL e a glicemia³. Esses efeitos indicam que o jejum intermitente pode reduzir o risco cardiovascular em indivíduos obesos, uma vez que os estudos apresentam valores de $p < 0,05$ **Conclusões:** O jejum intermitente demonstra potencial na modulação dos biomarcadores de risco cardiovascular em adultos com obesidade, promovendo a redução do colesterol LDL, triglicerídeos e inflamação, além de melhorar a função do HDL e o controle glicêmico. Esses efeitos sugerem que pode ser uma estratégia eficaz para reduzir o risco cardiovascular e melhorar a saúde metabólica em indivíduos obesos. ^(1,2,3,4,)

Palavras-chave: “Intermittent fasting”; “Cardiovascular risk”; “Biomarkers”.



Efeitos dos agonistas do GLP-1 como terapêutica para a esteatohepatite associada à disfunção metabólica: uma revisão sistemática

Julia M. Maniezzi¹, Camila R. Ferreira¹, Pedro Henrique C. Guedes¹, Flora A.M.B. Almeida²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA.

² Docente do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA.

E-mail: juliamaniezziufjf@outlook.com

INTRODUÇÃO: A esteato-hepatite associada à disfunção metabólica (MASH/MASLD) é definida por inflamação hepática associada ao acúmulo de gordura. Recentemente, foi observado que os análogos do GLP-1 melhoraram o controle glicêmico, a perda de peso e as enzimas hepáticas, tornando-os uma opção terapêutica atraente na MASH/MASLD. **OBJETIVOS:** Avaliar os efeitos dos agonistas do GLP-1 na evolução clínica de pacientes com MASH/MASLD, por meio de uma revisão sistemática. **METODOLOGIA:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados (ECCR's) publicados em inglês, nos últimos dez anos, em humanos, tendo como referência as bases de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores foi efetuada mediante consulta ao DeCS e ao Medical Subject Headings (MeSH). Foram incluídos estudos envolvendo pacientes com MASH/MASLD submetidos a terapia com agonistas do GLP-1. Foram excluídos estudos com métodos pouco claros, publicações disponíveis somente em resumo, e os que envolviam modelo animal. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **RESULTADOS:** Os seis estudos incluídos avaliaram 885 pacientes com idade média de 50 anos diagnosticados com MASH/MASLD. Tratamentos semanais com análogos do GLP-1, como semaglutida e liraglutida, em doses de 0,7 a 2,8 mg, mostraram resolução significativa da MASH/MASLD, acompanhada por melhorias na bioquímica hepática (AST, ALT e GGT) e nos marcadores metabólicos, quando comparados ao placebo. O tratamento foi bem tolerado e melhorou significativamente a qualidade de vida dos pacientes, com ganhos na pontuação do resumo do componente físico, controle da dor corporal, limitações funcionais devido a problemas de saúde física, funcionamento social e vitalidade. **CONCLUSÃO:** Os resultados desta revisão demonstram que os agonistas de GLP-1 apresentam um significado clínico positivo e são uma terapia eficaz, viável, segura e benéfica no manejo da MASH/MASLD. Todavia, mais ECCR's são necessários para consolidar esta observação

Palavras-chave: Agonistas do Receptor do Peptídeo 1 Semelhante ao Glucagon, Hepatopatia Gordurosa não Alcoólica, Terapêutica.



Efeitos no metabolismo glicêmico de pacientes obesos e diabéticos tipo dois submetidos ao Baypass Gástrico em Y de Roux: uma revisão sistemática

Endy Santiago¹, Júlia Ribeiro Felippin¹, Sofia de Barros Zampier¹, Deborah Evelyn Miranda Medeiros Pedrosa².

¹ Acadêmicas de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA.

² Médica Generalista (CRM: 102.424), formada pela Faculdade Dinâmica do Vale do Ipiranga - FADIP, Ponte Nova-MG.

E-mail: endyssantiago@gmail.com

Introdução: A cirurgia de *bypass* gástrico em Y de Roux (RYGB), desenvolvida como uma técnica para tratar obesidade grave, mostrou ao longo do tempo notável impacto na melhora do perfil glicêmico de pacientes com diabetes tipo 2 (DM2), o que possibilitou seu uso como tratamento metabólico, não apenas bariátrico. **Objetivo:** Investigar os efeitos do RYGB nos marcadores glicêmicos de pacientes obesos que possuem DM2, por meio de uma revisão sistemática. **Método:** Foram analisados Ensaaios Clínicos Controlados e Randomizados, publicados originalmente em inglês, nos últimos 5 anos, realizados em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH), sendo utilizados: “*gastric bypass*”, “*type 2 diabetes mellitus*” e “*blood glucose*”. Foram incluídos estudos diretamente relacionados ao tema e excluídos aqueles com métodos pouco claros. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Foram encontrados 1.155 artigos, dos quais apenas 4 fizeram parte da análise final, a qual contou com 128 participantes, sendo 56,2% mulheres e média de 51 anos. Os estudos, realizados na Europa, avaliaram o impacto da cirurgia de RYGB no perfil metabólico de obesos com DM2. Os participantes foram randomizados para realizar o procedimento e tiveram amostras sanguíneas coletadas para análise laboratorial. As análises foram feitas entre 10 dias até dois anos após a cirurgia. Resultados mostraram redução significativa da glicemia em jejum e hemoglobina glicada, melhora na sensibilidade à insulina ($p < 0,05$), descontinuação de antidiabéticos e remissão do DM2 em alguns casos. **Conclusão:** As evidências mostram que a técnica cirúrgica de RYGB melhora o perfil glicêmico e metabólico de pacientes com obesidade e DM2, tanto no pós-operatório imediato, quanto no tardio de até 2 anos.

Palavras-chave: Baypass Gástrico; Diabetes Mellitus Tipo 2; Glicemia.



Efetividade da dieta mediterrânea em indivíduos obesos visando a preservação da função renal: uma revisão sistemática.

Marco Thúlio Dias Resende¹, Beatriz Cardoso Bálsamo¹, José Anacleto Dutra De Resende Júnior²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF-SUPREMA), Juiz de Fora – Minas Gerais, Brasil.

² Médico Urologista - CRM 52783498. E-mail: Marco.resende@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A dieta mediterrânea, rica em alimentos vegetais minimamente processados e gordura monoinsaturada proveniente do azeite (principalmente azeite virgem ou extravirgem), mas com menor teor de gordura saturada, carne e produtos lácteos. A eficácia da dieta mediterrânea na preservação da função renal e no atraso da progressão da Doença Renal Crônica foi relatada na prevenção primária, tanto em estudos observacionais como de intervenção alimentar ¹⁻³. **Objetivo:** Investigar a utilização da dieta mediterrânea em indivíduos obesos com o propósito de preservação da função renal. **Métodos:** Durante o mês de outubro, foram analisados artigos com ensaios clínicos controlados e randomizados, realizados em humanos, publicados originalmente em inglês, nos últimos onze anos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH), empregando suas variações: “Mediterranean diet”, “Obesity”, “Kidney”. Foram incluídos estudos completos que envolveram homens e mulheres entre 20 e 75 anos de idade que foram submetidos a dieta mediterrânea. Foram excluídos estudos que não utilizaram a dieta mediterrânea, aqueles com métodos pouco claros ou mal descritos. A escala PRISMA⁴ foi utilizada para sistematizar o escopo dessa revisão. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 7 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, cinco artigos foram selecionados para análise final. No total houveram 5.032 participantes, sendo 61,6% do sexo masculino, com média de idade de 62,8. Dos cinco estudos analisados, todos indicaram que a dieta mediterrânea foi efetiva quando comparada com o grupo controle, diminuindo o peso dos participantes (obesidade), e preservando a função renal, retardando a Doença Renal Crônica ($p < 0,05$). Não houve nenhum efeito adverso grave. **Conclusões:** A dieta mediterrânea como intervenção para reduzir o peso melhora progressivamente a taxa de filtração glomerular, preservando a função renal. Portanto, possui implicações importantes para a prática clínica e pesquisas futuras.

Palavras-chave: “Mediterranean diet”, Obesity, Kidney.

Efetividade da suplementação de vitamina D sobre biomarcadores metabólicos em pacientes obesos: uma revisão sistemática

Lucas Vital Dias Gomide¹, Milene Fonseca de Souza¹, Maria Clara de Paula Souza¹, e João Alberto Anzolin Neto².

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Médico generalista formado pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO). E-mail: lucas.gomide@aluno.suprema.edu.br

INTRODUÇÃO: A vitamina D (VITD) é um micronutriente essencial para vários processos bioquímicos fisiológicos. Entretanto, a obesidade é um fator determinante para redução desse micronutriente e alteração de biomarcadores¹. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de uma revisão sistemática, a efetividade da suplementação de VITD (sVITD) sobre importantes biomarcadores metabólicos em pacientes com obesidade. **MÉTODO:** Foram analisados Ensaios Clínicos Controlados e Randomizados, publicados originalmente em inglês, nos últimos 5 anos e realizados em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo os utilizados: “obesity”, “vitamin D” e “biomarkers”. Foram incluídos estudos que analisaram o efeito da sVITD em biomarcadores metabólicos de pacientes obesos. Foram excluídos artigos com métodos pouco claros ou mal descritos, que não realizaram sVITD ou que não tiveram biomarcadores metabólicos como desfecho. A escala PRISMA² foi utilizada para sistematização desta revisão. **RESULTADOS:** Inicialmente, foram encontrados 593 estudos e, após a aplicação dos filtros, critérios de inclusão e exclusão, apenas 3 artigos compuseram o escopo. Um estudo demonstrou que sVITD aumentou a reatividade microvascular (RM) em adolescentes obesos ($p < 0,05$)³, sugerindo potencial efeito protetor sobre a saúde vascular. A análise da sVITD sobre albumina e hormônio da paratireóide (PTH) não demonstrou melhora significativa ($p > 0,05$)⁴. Ademais, um estudo analisou a suplementação de derivados lácteos enriquecidos com VITD em pacientes obesos, apresentando aumento significativo nos níveis séricos de enzimas hepáticas AST e ALT ($p < 0,05$)⁵. **CONCLUSÃO:** Os estudos evidenciaram que a sVITD foi efetiva na melhora de biomarcadores como RM, mas não houve melhora significativa na albumina e PTH e pode ter efeitos prejudiciais nos níveis séricos de algumas enzimas hepáticas de pacientes com obesidade.

Palavras-chave: “Obesity”; “Vitamin D”; “Biomarkers”.

Efetividade da utilização de inteligência artificial para o controle da diabetes: uma revisão sistemática

Lucas Vital Dias Gomide¹, Caio Sachetto Toledo Bellini¹, Natan Knopp de Menezes Oliveira² e João Alberto Anzolin Neto³.

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Estudante de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

³ Médico generalista formado pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO). E-mail: lucas.gomide@aluno.suprema.edu.br

INTRODUÇÃO: A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica complexa, caracterizada por distúrbios metabólicos da glicose e associada a complicações graves, especialmente em pacientes com descontrole glicêmico. Nesse prisma, a Inteligência Artificial (IA) surge como ferramenta promissora, possibilitando monitoramento personalizado¹. **OBJETIVO:** Avaliar, por meio de uma revisão sistemática, a efetividade da utilização de IA para o controle da DM e de suas complicações. **MÉTODOS:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, publicados em inglês nos últimos 5 anos em humanos, tendo como referência a base de dados MedLine. Descritores e suas variações foram consultadas no MeSH, sendo: “Artificial Intelligence”, “Diabetes”, “Management”. Foram incluídos estudos que utilizaram métodos de IA para controle contínuo da DM. Foram excluídos artigos que não avaliavam indivíduos com DM ou a efetividade da intervenção com IA em si. A escala PRISMA² foi utilizada para sistematização. **RESULTADOS:** Inicialmente, foram encontrados 1653 estudos e, após a aplicação dos filtros, critérios de inclusão e exclusão, apenas 3 artigos compuseram o escopo. Foram analisados 130 pacientes diabéticos de idade média 61 anos e, após intervenção, o grupo com IA apresentou níveis de pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) mais baixos ($p < 0,05$), glicose em jejum, pós-prandial de 2 horas e hemoglobina glicada mais baixos ($p < 0,05$), níveis de triglicerídeos mais baixos ($p < 0,05$) e maior conscientização sobre aspectos como patogênese, manifestações e complicações da DM ($p < 0,05$)³. O segundo estudo ainda apontou perda de peso significativa no grupo com IA⁴. Ademais, outro estudo indicou taxa de conclusão de exames de retinopatia diabética (DED) 78% maior e taxa de follow-through 42% maior ($p < 0,05$)⁵. **CONCLUSÃO:** Intervenções com uso de IA foram efetivas para controle da diabetes e de suas complicações, tendo impacto positivo e significativo em marcadores de saúde dos pacientes diabéticos.

Palavras-chave: “Artificial Intelligence”, “Diabetes”, “Management”.

Efetividade de células tronco mesenquimais no tratamento de Diabetes Mellitus Tipo 2: uma revisão sistemática

Jonathan Vinicius da Silva Casarim¹, Eduarda Duarte Pacheco¹, Caio Sachetto Toledo Bellini¹, João Alberto Anzolin Neto²

¹ Discente de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Médico generalista formado pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO). E-mail: jonathan.casarim@suprema.edu.br

Introdução: A atual epidemia de diabetes mellitus tipo 2 instiga o desenvolvimento de novas formas terapêuticas e preventivas para conter essa doença.¹⁻² **Objetivo:** Analisar a efetividade, por meio de uma revisão sistemática, das células-tronco mesenquimais no tratamento de diabetes mellitus tipo 2. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, publicados em inglês nos últimos cinco anos, tendo como referência a base de dados MedLine e SciELO. A busca pelos descritores utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH, empregando suas variações: stem cells, type 2 diabetes mellitus e treatment. Foram excluídos estudos observacionais e com métodos mal descritos. A escala PRISMA³ foi utilizada para sistematizar o escopo desta revisão. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 24 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, sete artigos foram selecionados para a análise final. No total, houveram 102 participantes, sendo 63.4% do sexo feminino, com média de idade 45,1 – 18 a 67 anos. Dos três estudos analisados, dois indicaram que infusão intravenosa de células tronco mesenquimais reduziram a HbA1c (em média <7%) em comparação com o grupo controle (média de 11,1%) num período de 48 semanas. Ademais, um dos estudos demonstrou que houve uma redução do uso de insulina ao introduzir o uso de células tronco associado ao tratamento convencional. **Conclusão:** A revisão sistemática aponta evidências que apoiam a utilização das células tronco mesenquimais, como uma opção terapêutica viável ao diabetes mellitus tipo 2, além do tratamento padrão. Além disso, pelas limitações dos estudos, recomenda-se ECR multicêntrico com um desenho de superioridade são necessários para validação dessas descobertas.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 2, Tratamento, Células Tronco Mesenquimais.

Efetividades de programas de exercício na saúde mental de crianças e adolescentes com obesidade ou sobrepeso: Uma revisão sistemática da literatura

Guyherme Pimentel Veiga¹, Gabriel Bonetti Barbuto¹, Vitor Lacerda Heringer¹, Leandro Véspoli Campos²

¹ Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade de Ciências médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Minas Gerais, Brasil.

² Docente do curso de Medicina da Faculdade de Ciências médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Minas Gerais, Brasil.

E-mail: guyhermeveiga26@gmail.com

Introdução: A OMS estipula que o número de crianças obesas no planeta chegue próximo a 75 milhões em 2025, o que representa grande risco para a saúde mental de crianças e desses futuros adolescentes.¹ A literatura demonstra que o estímulo a prática de atividades físicas é utilizado tanto como tratamento, quanto como meio de prevenção de doenças relacionadas a alterações no humor, cardiovasculares, dentre outras. **Objetivo:** Investigar a eficácia de intervenções de exercícios na saúde mental de crianças e adolescentes com obesidade ou sobrepeso. **Métodos:** Durante o mês de Novembro, foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, nos últimos cinco anos, em humanos entre 0 e 18 anos, tendo como referência a base de dados National Library Of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH), os descritores utilizados foram: *Obesity, Depressive Symptoms, Mental Health*. Foram incluídos estudos que abordassem o impacto da intervenção com programas de exercícios físicos na saúde mental de crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade. Foram excluídos estudos que não fossem artigos originais ou que tivessem outros propósitos. **Resultados:** Nessa pesquisa foram encontrados, e utilizados nesse trabalho, três estudos que cumpriram os critérios estabelecidos, envolvendo um total de 5795 participantes com a média de 12 anos de idade, incluindo o grupo controle. Dos três estudos, dois relataram uma melhora significativa na saúde mental das crianças após um período de 12 semanas de exercícios com variações de 50 a 120 minutos de exercícios semanais variados.^{2,3} Um dos estudos concluiu que a amostra (92 participantes) não foi o suficiente para observar um resultado significativo na saúde mental do grupo de intervenção.⁴ **Conclusão:** A utilização de intervenções com programas de exercícios mostrou-se uma alternativa eficaz na evolução da saúde mental de crianças e adolescentes obesas ou com sobrepeso.

Palavras-chave: Saúde infantil; Obesidade infantil; Saúde mental; intervenção por exercício.

Eficácia cardioprotetora e renal dos análogos de GLP-1 e dos ISGLT2 isolados e combinados no manejo da doença cardiovascular em pacientes com Diabetes Tipo 2: uma revisão sistemática

Alvaro Milione Souza¹, João Pedro Alcantara Soares¹, Júlia Pierangeli Bernardes Silva¹, José Fabri Júnior²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médico Cardiologista formado pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), especialista em Cardiologia pela AMB, doutor em Cardiologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP).

E-mail: alvaromilione10@gmail.com

Introdução: A Diabetes Mellitus do tipo 2 (DM2) é uma doença de alta prevalência que apresenta efeitos nocivos a diversos órgãos e sistemas, dentre eles o cardiovascular e o renal, fator que aumenta em até 100% a sua taxa de mortalidade geral. **Objetivo:** Avaliar, por meio de uma revisão sistemática, os efeitos de proteção cardiovascular e renal pelo uso dos análogos de GLP-1 e dos ISGLT2 em pacientes com DM2. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos e ensaios clínicos randomizados publicados originalmente em inglês, nos últimos cinco anos, tendo como referência a base de dados MedLine. A pesquisa pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao DeCs e MeSH, sendo utilizados: “Diabetes Mellitus”, “Sodium-Glucose Transporter 2 Inhibitors”, “Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonists”, “Glycemic Control”. Foram incluídos estudos que abordassem os efeitos cardiovasculares e renais em pacientes portadores de DM2 com algum grau de doença cardiovascular. Foram excluídos estudos com elementos pouco claros ou mal descritos. A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar a revisão. **Resultados:** Foram encontrados 10 estudos dos quais, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, quatro fizeram parte do escopo final. Os estudos evidenciaram que o uso da semaglutida em monoterapia apresentou redução do risco de eventos graves de doença renal em 24%, atenuou o declínio da TFGe e reduziu em 18% a Mortalidade Cardiovascular e em 20% a mortalidade por todas as causas. Já os ISGLT2 apresentaram melhoria na velocidade da onda de pulso e redução significativa do coeficiente de difusão aparente de forma semelhante aos análogos de GLP-1. Porém, a combinação dos dois fármacos combinados não demonstrou aumento de eficácia quando comparada às monoterapias dos mesmos medicamentos. **Conclusões:** Sendo assim, o uso dos medicamentos de forma isolada mostrou-se eficaz na redução da mortalidade por doenças cardiovasculares e renais secundárias a DM2.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus, Sodium-Glucose Transporter 2 Inhibitors, Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonists, Glycemic Control.



Eficácia da alimentação com restrição de tempo no controle da Síndrome Metabólica: uma revisão sistemática

Gabrielle Botti Almeida¹, Guilherme Mattos Borges Novaes¹, Luísa Veiga Tucci de Almeida¹, Raphaela Botti Almeida²

¹ Acadêmicos do curso de medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF), Minas Gerais, Brasil.

² Médica formada pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: Gabrielle.almeida@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A Síndrome Metabólica (SM) é uma condição clínica composta por um conjunto de comorbidades como obesidade, hipertensão, diabetes e dislipidemia. Nesse contexto, a perda de peso é fundamental pra melhorar as condições de saúde dos pacientes, mas nem sempre intervenções farmacológicas ou cirúrgicas são possíveis, demandando abordagens dietéticas, como a Alimentação com Restrição de Tempo (ART). **Objetivo:** Analisar a eficácia da ART nos desfechos primários e secundários em pacientes com SM, considerando perda de peso, saúde cardiovascular e marcadores metabólicos. **Métodos:** Foram revisados ensaios clínicos e ensaios controlados e randomizados, publicados em inglês, nos últimos 5 anos, indexados na base de dados MedLine. A busca utilizou os termos: "Metabolic Syndromes", "Time Restricted Feeding" e "Weight Loss", consultados no DeCS. Foram incluídos estudos com pacientes portadores de SM, submetidos à ART por três meses. Foram excluídos estudos com métodos pouco claros ou mal descritos. A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar esta revisão. **Resultados:** Foram identificados 8 estudos, e 4 atenderam aos critérios de inclusão e exclusão. A amostra compreendeu 159 adultos (71 homens e 88 mulheres), com SM, que realizaram jejum por em média 14 horas diárias, durante 3 meses, sem atividade física. Após 12 semanas, constatou-se como desfecho primário uma perda de peso significativa, entre 3% a 8% ($p < 0,002$) do peso inicial, e redução da circunferência da cintura. Os desfechos secundários incluíram queda de 12% no risco cardiovascular ($p < 0,05$), e melhorias em parâmetros metabólicos, como redução do LDL, gordura visceral, glicose e pressão arterial. **Conclusão:** a ART mostrou-se eficaz na perda de peso, melhoria de biomarcadores metabólicos e redução de desfechos negativos da SM, melhorando de forma geral o quadro clínico dos pacientes. Os resultados foram potencializados com a inclusão de dieta baixa em carboidratos na janela de alimentação. São necessários estudos com amostras maiores para maior confiabilidade dos dados.

Palavras-chave: Síndrome Metabólica, Alimentação com Restrição de Tempo, Perda de Peso.



Eficácia da atividade física na perda de peso e controle dos sintomas da Síndrome do Ovário Policístico (SOP): uma revisão sistemática

Gomes CPL¹, Mattoso AA¹, Monnerat ACS¹, Barbosa KVBD²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Professora da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

E-mail: carolinapimentelladeiragomes@gmail.com

Introdução: A SOP é um distúrbio endócrino prevalente presente em cerca de 5 a 10% das mulheres em idade reprodutiva que caracteriza-se por irregularidades menstruais, hiperandrogenismo e disfunções hormonais¹, sendo a intervenção comportamental com atividade física associada a dieta uma alternativa eficaz para melhorar os sintomas metabólicos e função reprodutiva associados à SOP^{2,3}. **Objetivo:** Investigar a eficácia da atividade física no tratamento da SOP, reduzindo os sintomas causados pela disfunção endócrina, por meio de uma revisão sistemática. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, realizados em humanos, publicados originalmente em inglês e nos últimos dez anos, tendo como referência a base de dados MedLine. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH, empregando suas variações: “*Polycystic Ovary Syndrome*”, “*exercise*”, “*treatment*”. Incluíram-se três estudos, envolvendo mulheres entre 19 e 44 anos. A escala PRISMA⁴ foi utilizada para sistematizar o escopo desta revisão. **Resultados:** Foram encontrados dados estatísticos de agravo à saúde demonstrando que as intervenções de estilo de vida, especialmente as que incluíram suporte via mensagens de texto, mostraram melhora significativa nos sintomas de disfunção ovulatória e hiperandrogenismo em comparação ao cuidado padrão. Em um estudo, a prevalência de disfunção ovulatória reduziu em 30-40% nas mulheres submetidas à intervenção. Além disso, os programas de intervenção melhoraram as percepções de benefícios do exercício e reduziram as barreiras percebidas, especialmente entre os grupos que participaram de exercícios aeróbicos e de resistência combinados com dieta restritiva. **Conclusão:** Intervenções de estilo de vida são eficazes para melhorar as características clínicas e metabólicas da SOP, promovendo não apenas a perda de peso, mas também a melhora dos sintomas hormonais e metabólicos. Recomenda-se que intervenções de três componentes (dieta, exercício e apoio comportamental) sejam utilizadas como terapia de primeira linha para mulheres com SOP, especialmente para aquelas com IMC elevado.

Palavras-chave: Síndrome do Ovário Policístico; Atividade Física; Tratamento.

Eficácia do tratamento medicamentoso com cloridrato de clomifeno no tratamento da Síndrome do Ovário Policístico: uma revisão sistemática

Maria Fernanda de Oliveira Moraes¹, Jenifer Cardoso Franco¹, Francisco Henrique Pinto Estavanati¹, Maria Inês Boechat Gomes²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora

² Docente do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora

E-mail: mafeomoraes70@gmail.com

Introdução: A síndrome do ovário policístico (SOP) é um distúrbio hormonal caracterizado pela presença de cistos ovarianos. Mulheres com essa síndrome apresentam hiperandrogenismo e maiores chances de desenvolver diabetes, serem inférteis e terem abortos espontâneos. A SOP é a causa mais comum de infertilidade anovulatória afetando cerca de 5 a 10% das mulheres em idade reprodutiva. Um dos tratamentos disponíveis para o aumento da taxa de fertilidade de pacientes com SOP é a utilização do Citrato de Clomifeno (CC) que é um fármaco anti-estrogênico. **Objetivo:** Essa revisão sistemática tem como objetivo avaliar a eficácia da utilização de CC para o tratamento da infertilidade anovulatória em pacientes com SOP. **Métodos:** Foram analisados estudos de coorte ensaios clínicos realizados em humanos, publicados originalmente em inglês, nos últimos 5 anos, tendo como referência as bases dados MedLine e Cochrane Library. Foram excluídos estudos com métodos pouco claros e que desviaram da temática. A escala PRISMA foi utilizada na sistematização do relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 107 estudos, e, após aplicar os critérios de exclusão e inclusão, apenas 3 artigos foram selecionados. De forma geral, os estudos analisados demonstraram que o nível de ovulação foi maior no grupo que recebeu uma combinação do CC com outros fármacos, como metformina, progestina e letrozol, em comparação ao que recebeu apenas o CC ($p = 0,001$), porém a taxa de fecundação foi estatisticamente equivalente ($p > 0,05$). **Conclusões:** A partir dos resultados, é possível concluir que ainda deve ser investigado mais profundamente a eficácia do CC e sua ação na fertilidade. No entanto, vale destacar que o CC contribui para a ovulação em mulheres com SOP, porém apresenta um melhor efeito na taxa de fertilidade quando associado com outros medicamentos.

Palavras-chave: Síndrome do Ovário Policístico, Clomifeno, Ovulação.



Eficácia do uso de stents bioabsorvíveis comparados aos metálicos em caso de obstrução coronariana por aterosclerose - uma revisão sistemática

Marcelle Toledo Amaral¹, Gabriela Ferreira Mello da Costa¹, Mateus Abranches Loures Gisto¹, João Alberto Anzolin Neto²

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Médico generalista formado pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos – (UNIFESO).

E-mail: marcelleta23@gmail.com

Introdução: Os andaimes vasculares reabsorvíveis (BVS) foram desenvolvidos para proporcionar suporte mecânico semelhante aos stents metálicos eluidores farmacológicos (DES), com potencial de resultados superiores devido à reabsorção completa ao longo dos anos, restaurando a função vascular e evitando complicações tardias¹⁻². **Objetivos:** Comparar a eficácia do BVS com o DES na redução da reestenose após revascularização e eventos cardiovasculares tardios. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos publicados originalmente em inglês, nos últimos 10 anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e termos foi efetuada mediante consulta ao Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e ao Medical Subject Headings (MeSH), onde os utilizados foram: “Stents Metálicos”, “Implantes Bioabsorvíveis”, “Artérias Coronárias”. Foram incluídos estudos comparando populações que implantaram BVS com os que implantaram DES, excluindo-se artigos que não analisaram os métodos comparativos, pouco claros ou mal descritos. Utilizou-se a escala PRISMA³ para sistematização desta revisão. **Resultados:** Foram identificados 14 artigos, dos quais 4 atenderam aos critérios de inclusão e exclusão, totalizando 3724 pacientes. Os estudos compararam BVS e DES em pacientes com riscos cardiovasculares. No primeiro estudo, BVS e CoCr-EES apresentaram resultados semelhantes em sucesso do procedimento e desfechos primários. O segundo mostrou menor perda luminal tardia e reestenose com stents-sirolimus em comparação aos stents padrão¹⁻². O terceiro revelou menor falha do vaso-alvo e hiperplasia neo-intimal com stents-sirolimus. O quarto demonstrou a não inferioridade dos stents de sirolimus biodegradáveis em relação aos de zotarolimus. Em conjunto, todos evidenciaram semelhança ou melhora significativa dos desfechos cardiovasculares futuros³⁻⁴. **Conclusão:** O uso de BVS mostrou-se comparável aos DES nos primeiros anos e, a longo prazo, reduziu significativamente o risco de reestenose após revascularização coronariana em lesões obstrutivas, além de diminuir eventos cardiovasculares tardios.

Palavras-chave: Stents Metálicos, Implantes Bioabsorvíveis, Artérias Coronárias.



Eficácia dos agonistas de GLP-1 em pacientes com doença hepática esteatótica ou esteatohepatite associada à disfunção metabólica: uma revisão sistemática

Larissa Mattos Seixas¹, Maria Clara de Oliveira Gonçalves¹, Márcia Maria Ferreira de Oliveira²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médico cardiologista afiliado a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC).

Email: larissamattosseixas@icloud.com

Introdução: Estima-se que 25% da população global seja afetada pela doença hepática esteatótica associada à disfunção metabólica (MASLD). Nesse viés, a MASLD está associada à resistência à insulina e à síndrome metabólica. Ocorre que, apesar de sua prevalência, atualmente não há tratamentos aprovados pela Food and Drug Administration (FDA) para a MASLD ou sua forma progressiva, esteatohepatite associada à disfunção metabólica (MASH)^{1,2}. Sob tal ótica, há um otimismo, a respeito do uso dos agonistas do receptor do peptídeo-1 semelhante ao Glucagon (GLP-1RAs), haja vista que esses provêm não apenas reduções na hemoglobina glicada (HbA1c) e no peso corporal, mas também modificam as complicações da MASLD e MASH³. **Objetivo.** Investigar a eficácia dos GLP1-RAs no tratamento da MASLD e da MASH. **Métodos:** Análise de artigos originais, publicados originalmente em inglês, dos últimos cinco anos, em humanos, tendo como referência as bases de dados: Medline e SciELO. A busca pelos descritores utilizados deu-se pelo MeSH e os descritores utilizados foram: glucagon-like peptide-1; insulin resistance; metabolic dysfunction-associated steatohepatitis. Foram incluídos estudos que envolveram pacientes <18 anos, com IMC ≥ 24kg/m², HbA1c ≥ 6,5% e MASLD, que fora acompanhada por USG abdominal e/ ou ressonância magnética, além de marcadores bioquímicos. Foram excluídos estudos que envolviam pacientes com outras hepatopatias, não obesos ou com outros tipos de diabetes. A escala PRISMA4 foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Foram encontrados 13 estudos, e após os critérios de inclusão e de exclusão, apenas 5 artigos compuseram a análise final. Foram envolvidos 699 pacientes na investigação e os trabalhos analisados demonstraram respostas clinicamente significativas, tanto na redução da HbA1c e dos índices antropométricos ($p < 0,05$), quanto da gordura hepática ($p < 0,05$). **Conclusão:** Os dados apoiam coletivamente o avanço dos agonistas de GLP1 e abriram o caminho para o gerenciamento da MASLD e MASH. **Palavras-chave:** resistência insulínica; agonistas do receptor do peptídeo-1 semelhante ao glucagon; doença hepática esteatótica associada à síndrome metabólica.

Eficácia dos Inibidores de SGLT2 no Tratamento da Esteatose Hepática Não Alcoólica em Pacientes com Diabetes Mellitus: Uma Revisão Sistemática

Eduardo Damasceno de Souza Freitas¹, Luísa Veiga Tucci de Almeida¹, Henrique Wagner de Menezes¹, Maria do Carmo Mattos²

¹ Discente de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Preceptora no curso de medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

E-mail: eduardodamascenofreitas@hotmail.com

Introdução: A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura no fígado, frequentemente associada a distúrbios metabólicos como obesidade e diabetes tipo 2 (DM). A DHGNA pode variar de esteatose simples a esteato-hepatite não alcoólica (EHNA), podendo progredir para fibrose, cirrose e carcinoma hepatocelular. A busca por tratamentos eficazes é crucial. Os inibidores do cotransportador de sódio-glicose-2 (iSGLT2), ou glifozinas, emergem como promissores medicamentos redutores de glicose, com potencial para melhorar os parâmetros da DHGNA. **Objetivo:** Avaliar, através de revisão sistemática, os efeitos do uso das glifozinas na DHGNA em pacientes com DM. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos randomizados e controlados, publicados em inglês nos últimos 5 anos, extraídos da base MedLine. Os estudos foram considerados elegíveis para inclusão se utilizassem um agente inibidor de SGLT2, incluíssem pacientes com DHGNA e fornecessem detalhes sobre resultados clínicos relacionados à DHGNA. A busca utilizou os descritores “esteatose”, “iSGLT2” e “tratamento” com consulta ao DeCS. Estudos observacionais e com métodos insuficientemente descritos foram excluídos. A metodologia PRISMA foi empregada para sistematizar esta revisão. **Resultados:** Inicialmente, 33 estudos foram identificados e 6 atenderam aos critérios de inclusão, envolvendo 7197 participantes. Os estudos indicaram que os grupos que utilizaram iSGLT2 demonstraram redução significativa ($p < 0,05$) no conteúdo de gordura hepática (LFC) em comparação ao grupo controle. Dessa forma, alterações no metabolismo energético, inflamação e fibrose, com base em biomarcadores de imagem e histopatológicos, foram significativas. **Conclusão:** Após a análise dos estudos, foi demonstrado que o uso de inibidores de SGLT2 promove benefícios na função hepática. No entanto, é necessário mais estudos para estabelecer as especificidades desse tipo de tratamento para DHGNA em pacientes com DM, como qual o fármaco mais apropriado, tempo de tratamento e suas ações diretas e indiretas na fisiopatologia.

Palavras-chave: Esteatose, iSGLT2, Tratamento.



Eficácia e segurança do uso de estatinas em crianças e adolescentes com hipercolesterolemia primária ou familiar: uma revisão sistemática

Ana Carolina Gonçalves Lopes Corrêa¹, Ana Júlia Costa Carvalho¹, Gabriela do Carmo Gusmão¹, Cristia Rosineiri Gonçalves Lopes Corrêa²

¹ Acadêmicas de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde (SUPREMA), Juiz de Fora, MG.

² MÉDICA PELA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE (SUPREMA), JUIZ DE FORA-MG.

E-mail: aninhacorreia2012@gmail.com

Introdução: A hipercolesterolemia familiar é uma doença normalmente causada por mutações no gene da Apolipoproteína B, receptor de LDL-C. As crianças e adolescentes afetados possuem 100 vezes mais chances de morrer por doenças cardiovasculares que a população em geral. Contudo, a eficácia e segurança do uso de Estatinas nesse grupo é pouco elucidada. **Objetivos:** Avaliar a eficácia e segurança do uso de Estatinas em crianças e adolescentes. **Metodologia:** Foram analisados Ensaios Clínicos Controlados Randomizados publicados nos últimos 20 anos, originalmente em inglês, realizados em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (Medline). A busca pelos descritores foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH), sendo os termos utilizados: “Statin”, “Efficacy” e “Familial Hypercholesterolemia”. Utilizou-se a metodologia PRISMA. **Resultados:** Foram identificados 27 artigos incluídos na síntese qualitativa e, após os critérios de exclusão de busca, 5 artigos foram selecionados para análise final. Os estudos analisados demonstraram que as Estatinas utilizadas (Sinvastatina, Lovastatina, Pitavastatina, Atorvastatina e Rosuvastatina) diminuíram os níveis de TC e LDL-C em cerca de -79.3mg/dL e -78.5 mg/dL, respectivamente. Em contrapartida, o placebo diminuiu cerca de -25.5% e -33.8% os níveis de TC e LDL-C, respectivamente, apresentando IC de 95% e um p valor <0,05. As crianças analisadas possuíam entre 8 e 18 anos, não apresentando nenhuma outra comorbidade. O objetivo era obter LDL-C<135 mg/dl, sendo que a Atorvastatina demonstrou ser mais eficaz, produzindo esse efeito em cerca de 60% das crianças analisadas. Quanto aos possíveis efeitos adversos, as Estatinas foram toleradas, não tendo relatos de rabdomiólise severa. Além disso, não houve casos de DM2 em nenhuma criança analisada. **Conclusão:** As Estatinas foram consideradas eficazes e seguras no tratamento de Hipercolesterolemia Familiar em crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Hipercolesterolemia Familiar, Eficácia e Estatinas.



Estratégias Inovadoras em Cirurgia Bariátrica para Remissão e Controle Glicêmico em Diabetes Tipo 2: Uma Revisão Sistemática

Douglas de Oliveira¹, Bárbara Fernandes de Sousa¹, João Luiz Sousa Resende¹, Felipe de Carvalho Moreira².

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA.

² Profissional da Área da Saúde . CRM : 75321 MG. E-mail: douglasmedicinasuprema@gmail.com

Introdução: O diabetes tipo 2 (DM2) e a obesidade são epidemias globais que desafiam sistemas de saúde. Tratamentos inesperados, como medicamentos e mudanças no estilo de vida, muitas vezes falham no controle da glicemia de forma tensa, e a cirurgia bariátrica surge como alternativa eficaz. Procedimentos como o bypass gástrico (RYGB) e a gastrectomia vertical (SG) não apenas induzem perda de peso, mas promovem mudanças hormonais que melhoram a homeostase glicêmica, causando potencialmente a remissão do DM2. **Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática nas bases SciELO, MedLine e Scopus, utilizando palavras-chave como “cirurgia bariátrica”, “remissão do diabetes tipo 2” e “controle glicêmico”. Foram estudos selecionados publicados nos últimos cinco anos que abordaram o impacto de técnicas bariátricas inovadoras no controle glicêmico de pacientes com DM2, conforme as diretrizes PRISMA. **Resultados:** Uma análise de 52 artigos mostrou que o RYGB e a SG receberam altas taxas de remissão do DM2, variando de 30% a 70% em até 10 anos, com algumas intervenções alcançando remissão em 100% dos casos em situações específicas. O RYGB destacou-se pela eficácia superior na remissão do DM2, especialmente em pacientes com maior IMC e diabetes de curta duração. Contudo, a eficácia a longo prazo depende de acompanhamento contínuo e ajustes terapêuticos. Além disso, esses procedimentos foram associados a uma redução média de IMC entre 20% e 30% e melhorias em interrupções cardiovasculares. **Conclusão:** A cirurgia bariátrica é uma alternativa robusta para o controle glicêmico e a remissão do DM2, com benefícios na perda de peso e na qualidade de vida. No entanto, o risco de complicações, como hipoglicemia e fragilidade óssea, requer monitoramento contínuo para maximizar a segurança e a eficácia.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica, remissão do diabetes tipo 2, controle glicêmico, gastroplastia vertical, bypass gástrico.

Evidenciar os tratamentos tradicionais e alternativos do hiperaldosteronismo primário

Pedro Zeller Silveira¹, Maria Fernanda Lousada Gravina Souza¹, Pedro Benevenuto Moreira¹, Leandro Vespoli Campos².

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

Introdução: O hiperaldosteronismo primário (HAP) é um tipo de hipertensão secundária, que pode ser subdividido de acordo com a forma de seu acometimento: adenoma adrenal produtor de aldosterona unilateral (APA) e hiperaldosteronismo idiopático (IHA)¹. Dessa forma, é válido analisar outras conjunturas acerca do tratamento dessa patologia. **Objetivo.** Evidenciar os tratamentos tradicionais e alternativos do HAP em pacientes com hipertensão arterial sistêmica (HAS). **Métodos:** Foram interpretadas pesquisas focadas em humanos que apresentam HAP, tendo como referência a base de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine (Medline). A busca pelos descritores e termos foi efetuada mediante consulta ao Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e ao Medical Subject Headings (MeSH), onde os utilizados foram “Hyperaldosteronism” e “Treatment”. Foram incluídos estudos que ressaltaram tratamentos diferenciais para o HAP. Foram excluídos estudos não disponíveis gratuitamente e publicados em bases de dados sem credibilidade perante à comunidade científica. **Resultados:** O tratamento dessa doença visa controlar tanto a condição subjacente, a qual origina o aumento da pressão arterial (AP), quanto a HAS. Nesse âmbito, pode-se afirmar que o APA possui a cirurgia como a opção terapêutica mais eficiente, enquanto o IHA, tem a via farmacológica. Dessa forma, ressalta-se que, além de medicamentos tradicionais antagonistas competitivos específicos para o receptor de aldosterona, existem tratamentos alternativos para essa doença, destacando-se o uso do Amilorida, o qual age nos canais de cálcio e sódio não mineralocorticóidessensíveis. Outro medicamento alternativo é o Aldactone, sendo muito mais eficiente em HAP do que em outros tipos de HAS, resultando em níveis satisfatórios de PA nos pacientes²⁻⁴. **Conclusão:** Tratamentos tradicionais e alternativos estão sendo usados na comunidade científica para o tratamento de HAP. Assim, destacam-se as terapêuticas individualizadas para a HAP, sendo primordiais para evitar os efeitos colaterais nos pacientes. **Palavras-chave:** Hyperaldosteronism; Aldosteronism; Treatment.



Hipotireoidismo Congênito: Uma Revisão Sistemática da Literatura Sobre a Conduta na Hipertireotropinemia

Bernardo Gomes Teixeira¹, Marcos Aurélio do Vale Henriques Filho¹, Laura Tostes Teixeira², Isaac Eduardo Arana³

¹ Discente - Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA (FCMS/JF).

² Discente- Medicina da Faculdade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC).

³ Docente- Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA (FCMS/JF).

Email: begeteixeira@gmail.com

Introdução: Hipotireoidismo congênito (HC) é uma doença caracterizada pela secreção insuficiente dos hormônios tireoidianos. A triagem neonatal é fundamental para prevenir complicações neurológicas³⁴⁵. A conduta na hipertireotropinemia (TSH acima do valor de referência, porém T4L normal) em neonatos não é fortemente estabelecida.³ **Objetivo:** O objetivo dessa revisão foi analisar os estudos mais relevantes para definir a conduta mais adequada em relação a Hipertireotropinemia. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura científica na base indexadora MedLine, utilizando os descritores: “Congenital Hypothyroidism”, “Subclinical”, “Neonatal Screening”, e suas variações através do MeSH. Foi incluído o filtro “10 years”. **Resultados:** Foram encontrados 20 artigos, e, após aplicação dos critérios de inclusão, 6 artigos que compuseram o escopo final. A partir dos resultados, não há evidências de benefícios para o desenvolvimento infantil com o uso imediato de levotiroxina em neonatos com níveis de T4L normais e TSH de até 20 mU/L¹². É consenso que tais crianças devem ser observadas atentamente, com uma segunda dosagem de TSH e T4 entre 1 e 2 semanas após a primeira dosagem, a fim de prevenir uma evolução para hipotireoidismo. O tratamento é indicado caso o TSH permaneça elevado, embora não haja embasamento robusto para essa conduta.³ Neonatos com hipertireotropinemia necessitam de uma investigação por imagem e dosagem de anticorpos, com o objetivo de identificar a causa da alteração, pois algumas etiologias evoluem para hipotireoidismo franco, enquanto outras apresentam uma alteração transitória.¹²³ **Conclusão:** A literatura indica conduta expectante nos casos de hipertireotropinemia. Os pacientes devem ser individualizados e uma pesquisa sobre a causa dessa alteração deve ser feita, evitando atrasos no tratamento do hipotireoidismo verdadeiro, haja vista as consequências graves no desenvolvimento da criança. Porém, é necessário estudos mais robustos, para corroborar nossos achados e padronizar um protocolo.

Palavras-chave: Congenital Hypothyroidism, Neonatal Screening, Hyperthyrotropinemia.

Inovações no uso da terapia com enzimas geneticamente recombinadas no tratamento da doença de Pompe: uma revisão sistemática

Iann Pecene Gonçalves¹; Pedro Arthur Pazdziorny Padilha¹; Matheus de Oliveira Moraes¹; Michele Pecene Malafaia²

¹ Acadêmico de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF – SUPREMA).

² Médica Generalista formada pelo Centro Universitário de Valença (UNIFAA).

Introdução: A doença de Pompe (PD), ou doença do armazenamento de glicogênio tipo II, é um distúrbio genético autossômico recessivo que leva a deficiência da enzima lisossomal alfa-glicosidase, a qual converte glicogênio armazenado em glicose, resultando no acúmulo de glicogênio nos lisossomos e culminando com miopatias cardíacas e esqueléticas progressivas. Dessarte, a cadeia metabólica da glicose é afetada e apenas a substituição artificial de tal enzima é capaz de reverter o quadro sintomático. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão sistemática, a eficácia do uso de enzimas geneticamente recombinadas (EGR) no tratamento da PD. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, em inglês, nos últimos 14 anos, através das bases de dados PubMed, MedLine e SciELO. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao DeCS e ao MeSH. Os descritores utilizados foram: Glycogen Storage Disease Type II, Recombinant Proteins, Treatment. Foram incluídos estudos que abordaram novas terapias inovadoras com EGR e pacientes em múltiplos estágios da PD. Foram excluídos estudos com amostras mal definidas, métodos inadequados e texto completo não disponível. A escala PRISMA foi utilizada na sistematização desta revisão. **Resultados:** Dos 119 artigos inicialmente encontrados, três foram selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, envolvendo um total de 315 pacientes para análise final. Dois estudos demonstraram diferença estatisticamente significativa (p -valor<0,05) na redução de limitações funcionais ao utilizar EGR como: Cipaglucosidase-Alfa e Avalglucosidase-Alfa. O terceiro estudo, por abranger o IC:95% -2,8 a 29,9, não alcançou as metas estabelecidas pelo autor e não demonstrou diferença significativa. **Conclusão:** Constatou-se pelos artigos analisados que as inovações em produção de fármacos através de terapia recombinante enzimática estão alcançando novos patamares de eficácia para resolubilidade de síndromes metabólicas complexas como na PD, o que contribui para uma importante possibilidade curativa para síndromes metabólicas crônicas.

Palavras-chave: Glycogen Storage Disease Type II, Recombinant Proteins, Treatment.



Impacto da cirurgia bariátrica na remissão da Diabetes Mellitus Tipo 2 em pacientes com obesidade: uma revisão sistemática

Rodrigo Chaves da Silva¹; Valentina Ribeiro Pereira¹; Bruno Soares Resende¹; Victor Vitoi Cangussu²

¹ Acadêmico de medicina na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA JF.

² Médico pela UFJF (CRM: 52702); Cirurgião do Aparelho Digestivo pelo Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro no Rio de Janeiro, RJ; Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica.

E-mail: rodrigo.silva@aluno.suprema.edu.br

INTRODUÇÃO: A adição da cirurgia de bypass gástrico em Y de Roux (RYGB) no controle da obesidade se beneficia de evidências demonstrando melhor controle glicêmico. No entanto, os mecanismos de ação ainda não são claros¹. **OBJETIVO:** Analisar o impacto do RYGB na remissão da diabetes mellitus tipo 2 (DM2). **MÉTODOS:** Foram analisados estudos publicados originalmente em inglês e a partir de 2014 nas bases de dados SciELO e PubMed. Os critérios de inclusão foram ensaios clínicos controlados e randomizados que examinaram o impacto do RYGB na remissão da DM2. Foram excluídos os estudos com métodos pouco claros ou mal descritos. Os termos e as combinações de palavras-chave obtidas do MeSH relacionados a Bariatric Surgery, Insulin Resistance e Diabetes Mellitus, Type 2 foram utilizados na pesquisa. A escala PRISMA 2020⁵ foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **RESULTADOS:** Foram analisados 15 estudos e identificados 4 artigos que cumpriam com os critérios de inclusão, que somaram 296 pacientes em suas amostras. A análise de resultados levou em consideração a restrição calórica realizada no período anterior à cirurgia, a entrega precoce de nutrientes para o intestino proximal e a redução de tecido adiposo e da inflamação^{1,2}. Assim, a sensibilidade à insulina sofre influência tanto do jejum anterior à cirurgia quanto do desvio intestinal. Entretanto, a perda de peso ao longo do tempo é o principal fator paramelhoria da sensibilidade à insulina^{1,3}. Além disso, o aumento da adiponectina circulante após a RYGB caracteriza o estado de remissão da DM2⁴. **CONCLUSÕES:** O RYGB representa uma estratégia eficaz para o controle a longo prazo do DM2 em pacientes com obesidade, promovendo remissão significativa e redução na necessidade de medicamentos antidiabéticos. O sucesso depende, no entanto, de uma gestão pós-cirúrgica e de uma abordagem multidisciplinar para garantir a sustentabilidade dos resultados.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica; Diabetes Mellitus tipo 2; Obesidade.

Impacto da Correção da Síndrome Metabólica na Gênese da Doença de Alzheimer: Uma Revisão Sistemática

Agnes Pegorim Martins de Oliveira Freitas¹, João Pedro Tagliati Cunha¹, Pedro Augusto de Almeida Albuquerque Damasceno¹, Carlos Augusto de Albuquerque Damasceno²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA.

² Médico Neurologista pelo Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF.

E-mail: agnes.pegorim@gmail.com

Introdução: A Síndrome Metabólica (SM) é caracterizada pela coocorrência de resistência insulínica, dislipidemias, hipertensão e obesidade, configurando alto risco cardiovascular^{1,2}. A obesidade, especialmente abdominal, é central na SM, contribuindo para inflamação crônica e resistência insulínica, agravando a condição e aumentando o risco de comorbidades, como doenças cardiovasculares e diabetes mellitus⁴. A Doença de Alzheimer (DA) é uma forma comum de demência que causa prejuízos cognitivos e emocionais². Tanto a SM quanto a DA compartilham fatores de risco, como idade avançada e sedentarismo, e as manifestações da SM associam-se frequentemente ao desenvolvimento de demências². **Objetivo.** Avaliar, através de uma revisão sistemática, as alterações relacionadas à SM que podem ser fatores de risco modificáveis para o desenvolvimento de DA. **Métodos:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados MedLINE, SciELO e LILACS utilizando os descritores “Metabolic Syndrome”, “Therapeutic”, “Alzheimer’s Disease” e suas variações segundo o MeSH. Foram analisados 4 artigos científicos no escopo final. Selecionou-se estudos originalmente em inglês, publicados nos últimos 10 anos. Adotou-se a escala PRISMA para a sistematização do estudo⁵. **Resultados:** Os biomarcadores inflamatórios da SM, frequentemente exacerbados pela obesidade, especialmente em indivíduos do sexo feminino, influenciam na cognição dos pacientes^{1,4}. O padrão de resistência insulínica observado na SM, caracterizado por expressão anormal de receptores e alterações na fosforilação, foi posteriormente identificado no tecido cerebral de pacientes com DA³. Embora não tenha havido uma associação significativa entre a SM e a incidência de DA, fatores metabólicos isolados, exacerbados pela obesidade, representam risco para o comprometimento cognitivo². **Conclusões:** Portanto, se avaliado separadamente, o mecanismo de hiperglicemia presente na SM é um fator modificável para a prevenção da DA. Contudo, são necessários novos estudos que relacionem diretamente a “Síndrome Metabólica”, pois, considerando sua multifatorialidade, não há evidências que corroborem a associação estatística com a gênese da DA.

Palavras-chave: “Síndrome Metabólica”, “Doença de Alzheimer”, Demência.

Impacto da hipertensão na prevalência de quedas em idosos: uma revisão sistemática

Luísa de Oliveira Soares Sevenini¹, Lívia de Oliveira Soares Sevenini¹, Maria Luiza Limongi Amaro¹, Luis Geraldo Soranço Silva²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde SUPREMA-JUIZ DE FORA

² Médico Preceptor Acadêmico FCMS, Juiz de Fora. E-mail: seveniniluisa@gmail.com

Introdução: Quedas em idosos hipertensos são uma preocupação significativa e crescente de saúde pública. Objetivo. Avaliar, por meio de uma revisão sistemática, o impacto da hipertensão na prevalência de quedas em idosos. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, dos últimos dez anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao escritores em ciências da saúde (DeCs) Subject Headings e os descritores utilizados foram: Hipertensão, Quedas e Idosos. Foram incluídos estudos com indivíduos idosos portadores de distúrbios cardiovasculares como a hipertensão arterial. Foram excluídos artigos com métodos pouco claros ou mal descritos. A escala *PRISMA*² foi utilizada no intuito de melhorar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 148 estudos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 4 artigos fizeram parte do escopo e análise final. A hipertensão arterial em idosos está intimamente ligada ao risco de quedas, principalmente devido às complicações que a acompanham. O uso de medicamentos anti-hipertensivos em idosos contribui para o aumento desse risco, especialmente devido aos efeitos colaterais como a hipotensão ortostática. Essa condição pode causar tontura e desmaios, aumentando a chance de quedas. Medicamentos como diuréticos e beta-bloqueadores destacam-se pela associação com quedas em estudos clínicos, apresentando $p < 0,05$. Estratégias de manejo multidisciplinar, incluindo ajustes na medicação e instruções de suporte como fisioterapia, são essenciais para reduzir esses riscos e melhorar a segurança e a qualidade de vida dos idosos. **Conclusões:** A hipertensão em idosos é um fator de risco expressivo para quedas, particularmente com complicações como hipotensão ortostática e uso de medicamentos. Estratégias de manejo controladas e intervenções multidisciplinares podem reduzir esse risco. **Palavras-chave:** Hipertensão, Idosos, Quedas.



Impacto da modulação da microbiota intestinal em intervenções de perda de peso: uma revisão sistemática

Coelho, MEE¹; Ribeiro, SSC¹; Barros, AKC¹; Coelho, IE².

¹ Acadêmicas do curso de medicina pela Faculdade de Ciências Médicas e da saúde de Juiz de Fora – Suprema, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil;

² Médica orientadora formada pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.
E-mail: maria.estefanio@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A microbiota intestinal influencia a obesidade ao afetar a absorção de nutrientes, o balanço energético e a inflamação¹. Nesse sentido, uma microbiota mais diversa facilita a perda ponderal e melhora o metabolismo². Dietas proteicas podem reduzir bactérias benéficas e gerar inflamação, enquanto simbióticos e transplante de microbiota fecal (FMT) são estratégias promissoras para equilibrar a microbiota e beneficiar o metabolismo em obesos³. **Objetivo.** Avaliar os efeitos de um suplemento simbiótico e do FMT na microbiota intestinal e biomarcadores de obesidade, incluindo GLP-1, em obesos. **Métodos:** Em outubro de 2024, realizou-se uma pesquisa sobre o impacto da microbiota na perda ponderal utilizando a base de dados PubMed. As palavras “microbioma gastrointestinal”, “obesidade” e suas variações encontradas no MeSH foram utilizadas como descritores. A busca ocorreu com a seleção de ensaios clínicos controlados randomizados, publicados a partir de 2019, originais em inglês, utilizando-se a escala PRISMA. **Resultados:** Inicialmente, encontrou-se 12.626 estudos. Após aplicação dos filtros e critérios de inclusão e exclusão, três artigos compuseram a análise. Foram envolvidos participantes com obesidade e sobrepeso. Em análise dos pacientes submetidos a restrição dietética, notou-se mudança significativa na microbiota intestinal, tornando-se mais diversa². Pacientes com suplementação de simbióticos também tiveram alteração da microbiota, aumentando certos grupos bacterianos e reduzindo outros, associados à inflamação e obesidade¹. Além disso, sugeriu-se redução da glicose sérica¹. Já os resultados dos pacientes submetidos ao FMT mostraram que o procedimento foi seguro e houve mudanças significativas nos níveis de GLP-1 com o tempo³. Ademais, foram observadas alterações no perfil da microbiota intestinal e nos ácidos biliares³. **Conclusão:** Os estudos sugerem que a microbiota intestinal pode influenciar nas intervenções de perda de peso e o FMT pode ser um possível tratamento para obesidade, mas são necessárias mais pesquisas, enquanto o suplemento simbiótico não teve efeito significativo na perda de peso.

Palavras-chave: Obesidade, “Microbioma Gastrointestinal”, Probióticos, “Transplante de Microbiota Fecal”.



Impacto da obesidade na fertilidade da mulher com Síndrome dos Ovários Policísticos: uma revisão sistemática

Lucas Polissenii Souza¹, Lucas Vital Dias Gomide¹, Vitor Maciel de Oliveira Cavalcante¹, Klaus Ruback Bertges²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF)

² Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF). E-mail: lucaspolissenii@gmail.com

Introdução. A obesidade é comum em mulheres que sofrem de síndrome dos ovários policísticos (SOP), e ambas são associadas com redução da fertilidade feminina. A SOP em associação com o sobrepeso e obesidade pode exacerbar a infertilidade da síndrome¹.

Objetivo. Avaliar o impacto da obesidade na fertilidade da mulher com Síndrome dos Ovários Policísticos. **Métodos.** Foram analisados ensaios clínicos randomizados e controlados, publicados em inglês nos últimos 12 anos, extraídos da base de dados MedLine. A busca dos descritores “Obesity”, “Infertility” e “Polycystic Ovary Syndrome” foi efetuada mediante consulta ao MeSH e DeCS. Os estudos incluídos avaliaram o impacto da obesidade e dos tratamentos para a perda de peso na fertilidade de mulheres com SOP e foram excluídos aqueles com métodos pouco claros, incompatíveis com nosso objetivo ou em duplicidade. A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar essa revisão. **Resultados.** Inicialmente foram encontrados 1174 estudos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, além dos filtros adicionados, 4 estudos foram selecionados para análise¹⁻⁴, abrangendo 1183 participantes, com média de idade de 30 anos e IMC maior ou igual a 35, apresentando infertilidade relacionada à obesidade e à SOP. O uso de medicamentos para estimular a ovulação, como o Clomifeno, demonstrou menor eficácia para o tratamento de infertilidade na SOP em comparação com essas medicações associadas à perda de peso e mudança no estilo de vida ($p = 0,003$)^{2,3,4}. A realização da cirurgia bariátrica apresentou aumento da taxa de ovulação espontânea, assim como a mudança de hábitos e uso de medicamentos emagrecedores ($p < 0,001$)¹, sugerindo o impacto negativo da obesidade. **Conclusões.** Os estudos evidenciaram que a obesidade tem impacto negativo na fertilidade da mulher, principalmente na SOP, diminuindo a taxa de ovulação espontânea e a eficácia de tratamentos medicamentosos de estimulação da ovulação.

Palavras-chave: Obesity, Infertility, Polycystic Ovary Syndrome.

Impacto da Suplementação de Vitamina D na Resistência à Insulina e Parâmetros Metabólicos em Indivíduos com Síndrome Metabólica e Comorbidades: Uma Revisão Sistemática

Karolayne Cristina Coelho da Silva¹, Guilherme Souza Mendes¹, Marcelle Vieira Miranda¹, Darlen Rodrigues Vieira²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde – SUPREMA/JF.

² Médica Cirurgiã Plástica, Unidade de Clínicas Cirúrgicas Especializadas EBSEH, Preceptora do Departamento de Cirurgia Plástica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU- UFJF).

E-mail: karolayne.silva@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A síndrome metabólica (SM) inclui fatores de risco como resistência à insulina, obesidade, hipertensão e dislipidemia, elevando o risco de doenças cardiovasculares e diabetes tipo 2. A suplementação de vitamina D é explorada como intervenção para reduzir os riscos associados à SM.^(1,2) **Objetivo:** Avaliar o papel da vitamina D na modulação da resistência à insulina e nos parâmetros metabólicos em indivíduos com SM ou condições associadas como Diabetes tipo 2, Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), esquizofrenia e obesidade. **Métodos:** Foram analisados apenas ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, português e espanhol dos últimos cinco anos, em humanos, tendo como referência as bases de dados MedLine e Scielo onde foram selecionados sete artigos totais que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. A busca foi efetuada utilizando-se descritores específicos consultados no MeSH e no DeCs, sendo eles: “Metabolic syndrome”, “Vitamin D” e “Insulin Resistance”. Estudos que não atenderam a esses critérios foram excluídos. **Resultados:** A suplementação de vitamina D demonstrou benefícios na modulação de parâmetros metabólicos em populações com deficiência de vitamina D e condições associadas, como síndrome metabólica (SM), Diabetes tipo 2, Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), obesidade e esquizofrenia. Em mulheres pós-menopáusicas, a vitamina D reduziu a prevalência de SM e melhorou níveis de triglicerídeos. Em indivíduos com Diabetes tipo 2, observou-se redução do estresse oxidativo e melhora nos parâmetros glicêmicos. Em homens inférteis com risco de SM, houve melhoria na sensibilidade à insulina. A suplementação foi mais eficaz em pessoas com deficiência de vitamina D.^(3,4,5) **Conclusões:** A suplementação de vitamina D tem efeito benéfico no manejo da resistência à insulina e em outros fatores de risco da SM. No entanto, a magnitude dos efeitos depende do grau da deficiência e da presença de comorbidades.^(3,4,5)

Palavras-chave: “Metabolic syndrome”; “Vitamin D”; “Insulin Resistance”.

Impacto da telemedicina em pacientes com Diabetes Mellitus Tipo 2: associação do uso de aplicativo no controle glicêmico: Uma Revisão Sistemática

Eduarda Duarte Pacheco¹; Jonathan Vinicius da Silva Casarim¹; Caio Sachetto Toledo Bellini¹; Marselha Marques Barral Montessi²

¹ Discente do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA.

² Médico orientador e docente do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora– SUPREMA.

Introdução: Dada a necessidade de ajustes frequentes de dose, otimizar a terapia com insulina para pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DMT) pode ser desafiador. A titulação insulínica é essencial para ajudar pessoas com DMT a alcançar um controle glicêmico adequado.¹**Objetivo:** Investigar o impacto da telemedicina em pacientes com DMT através da associação do uso de aplicativo no controle glicêmico. **Métodos:** Foram selecionados ensaios clínicos controlados e randomizados, dos últimos 10 anos, tendo como referência as bases de dados MedLine, com as palavras chaves e respectivas variações no *DeCS/MeSH: Telemedicine e Type 2 Diabetes Mellitus*. Os booleanos AND foram utilizados entre os termos e OR entre as variações. Foram incluídos estudos em inglês, originais completos referentes ao tema, excluindo-se estudos quase experimentais, de revisão e abstract. Foram selecionados cinco estudos para essa revisão. O *checklist* PRISMA foi utilizado para melhorar o escopo deste estudo. **Resultados:** Esta revisão envolveu 685 participantes com DMT, divididos em grupo intervenção, que utilizou aplicativo de monitoramento do tratamento da DMT, e grupo controle, que não utilizou a tecnologia. Em quatro estudos^{1,4}, o controle glicêmico foi demonstrado com a melhora significativa nos níveis de glicose plasmática em jejum e hemoglobina glicada em relação ao grupo controle. ($p < 0,05$) Em um estudo⁵, não houve diferença significativa entre os grupos quanto ao controle glicêmico. Outros estudos^{1,2,5}, evidenciaram que a satisfação com o tratamento e motivação para adesão à medicação aumentou mais no grupo intervenção, contribuindo para o bem-estar psicológico dos pacientes. **Conclusões:** O uso de ferramentas digitais em indivíduos com DMT assegura monitoramento frequente dos níveis de glicose no sangue e a comunicação regular entre pacientes e médicos, otimizando o tratamento e reduzindo o risco de complicações a longo prazo. Este sistema poderia ser utilizado de forma eficaz com diversas instituições e pacientes.

Palavras-chave: telemedicina, diabetes mellitus tipo 2, aplicativo, controle glicêmico.



Impacto da terapia de substituição enzimática na progressão da Doença de Pompe: uma revisão sistemática

Lucas Monteiro Portela¹, José Guilherme de Sousa Neto¹, Luan Rangel Silveira¹, Thiago Pereira Portela²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Médico Cirurgião Oncológico (CRM: 72548), Muriaé - MG, Brasil. E-mail: lucasportela2205@gmail.com

INTRODUÇÃO: A doença de Pompe é uma condição genética rara causada pela deficiência da enzima α -glucosidase, levando a um acúmulo de glicogênio nos músculos e órgãos, resultando em fraqueza muscular progressiva e comprometimento respiratório. O tratamento padrão com α -glucosidase tem mostrado eficácia limitada em alguns pacientes, motivando a investigação de novas opções terapêuticas, como o α -glucosidase. **OBJETIVO:** Avaliar a eficácia da terapia de substituição enzimática com α -glucosidase em pacientes com doença de Pompe. **MÉTODOS:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, tendo como referências as bases de dados *National Library Of Medicine (MedLine)* e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. A busca pelos descritores foi efetuada mediante consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e ao Medical Subject Headings (MeSH), e os descritores utilizados foram: Doença de Pompe, α -glucosidase, Terapia Enzimática. Foram incluídos os estudos que envolveram utilização de α -glucosidase para doença de Pompe. Foram excluídos estudos com: texto completo indisponível, aplicação em modelos animais e estudos observacionais. A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar o relato desta revisão. **RESULTADOS:** Entre os pacientes tratados com α -glucosidase, 65% (aproximadamente 80 pessoas) alcançaram melhora clínica significativa na função respiratória, com um aumento médio de 2,65% na capacidade vital forçada (FVC%) após 97 semanas de tratamento. No teste de caminhada de 6 minutos, houve uma melhora média de 18,6 metros, indicando avanço na resistência física. Além disso, 70% dos participantes relataram redução na fadiga e melhora em atividades diárias, com alta adesão ao tratamento e eventos adversos leves a moderados reportados em 57% dos casos. **CONCLUSÃO:** A utilização da α -glucosidase apresentou impacto positivo, resultando em melhorias significativas na função física e na qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Doença de Pompe, α -glucosidase, Terapia Enzimática.

Impacto de probióticos e prebióticos na saúde mental e metabólica de pacientes com doenças psiquiátricas: uma revisão sistemática

Guilherme de Souza Mendes¹; Alejhandro Silva Cornejo Vera¹; Pedro Augusto Saldanha dos Santos¹; Marcos Antônio Cardoso dos Santos².

¹ Discentes (Aluno) do curso de medicina da Faculdade de Ciência médicas e da saúde de Juiz de Fora – Suprema.

² Docente do curso de medicina da Faculdade de Ciência médicas e da saúde de Três Rios – Suprema.

Email: guilherme1205mendes@gmail.com

Introdução. Uma dieta mais saudável está associada a menor presença de psicopatologias, o consumo de alimentos de maior índice glicêmico aumentam as chances de transtornos psicológicos¹. A microbiota em pacientes psiquiátricos em grande parte dos casos se mostra diminuída apontando para uma relação entre esta e o funcionamento mental e cognitivo². Abrindo possibilidade para uma possível relação benéfica de probióticos e doenças psiquiátricas **Objetivo.** Avaliar a eficácia de intervenções com probióticos e prebióticos em pacientes com condições psiquiátricas e metabólicas, com foco em melhorias de sintomas de depressão e esquizofrenia, redução de marcadores inflamatórios e parâmetros antropométricos. **Métodos.** A partir de pesquisa nas bases de dados Medline, LILACS e SciELO, onde foram selecionados oito artigos com a utilização dos critérios de inclusão e exclusão: artigos dos últimos cinco anos e ensaios clínicos controlados e randomizados. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSh e os descritores utilizados foram: Microbiota; *Psychotic Disorder*; *Therapeutics*. **Resultados.** O uso dos probióticos teve resultados positivos nas condições de saúde mental, como depressão e esquizofrenia, especialmente em relação à redução de marcadores inflamatórios e melhorias em parâmetros antropométricos ^(3, 5, 6, 7, 8, 10). Todavia, a combinação de probióticos com fibras alimentares ou vitamina D mostrou efeitos mais robustos do que os probióticos isolados ^(6, 8). Ademais, a redução de mediadores inflamatórios sugere uma relação direta com a saúde mental e metabólica ^(3,5,7), apesar de alguns achados não apresentarem significância mudança nos sintomas psicóticos ^(4,9). **Conclusão.** Em suma, o uso de probióticos apresenta uma melhora no quadro das condições psiquiátricas e metabólicas dos pacientes, principalmente quando combinados com fibras alimentares e vitamina D demonstrando uma eficácia maior.

Palavras-chave: Microbiota; *Psychotic Disorder*; *Therapeutics*.

Impacto do estilo de vida nos efeitos da Síndrome do Ovário Policístico (SOP): uma revisão sistemática.

Lucas Henrique Costa Morais¹, Paulo Vitor de Faria¹, Gabriela Karen Dias Martins², Natália Gonçalves Pereira³

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF.

² Acadêmica de Medicina da Faculdade de Medicina de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA (FCMS/JF).

³ Médica formada pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA (FCMS/JF).

E-mail: lucasmorais.ufjf@gmail.com

Introdução: A Síndrome do Ovário Policístico (SOP) afeta a saúde metabólica e psicológica de muitas mulheres, sendo o estilo de vida um fator importante para seu manejo eficaz. **Objetivo:** Avaliar o impacto de intervenções de estilo de vida na saúde metabólica, função sexual, saúde mental e bem-estar psicológico em mulheres com SOP. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, publicados nos últimos cinco anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH) e os descritores utilizados foram: *Polycystic Ovary Syndrome, lifestyle intervention e metabolic health*. Foram incluídos estudos com intervenções baseadas em dieta, exercício e suporte psicológico, excluindo aqueles sem detalhamento metodológico adequado ou disponíveis apenas em resumo. A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Após a aplicação dos critérios, cinco estudos foram incluídos, totalizando 539 participantes com idade média de 28 ± 4 anos. Os estudos demonstraram que intervenções de estilo de vida reduziram significativamente o índice de massa corporal, a resistência à insulina e o escore de ansiedade em comparação ao grupo controle ($p < 0,05$). Em contrapartida, não houve melhora significativa na função sexual apenas com intervenções de estilo de vida, embora observada em combinações com contraceptivos hormonais. Outros achados incluíram a redução da prevalência de síndrome metabólica e melhora do bem-estar psicológico. **Conclusão:** A intervenção no estilo de vida, isolada ou combinada com outras terapias, mostra-se eficaz na melhora de parâmetros metabólicos e psicológicos em mulheres com SOP. A abordagem integrada, que inclui suporte contínuo, deve ser considerada no manejo de SOP.

Palavras-chave: Síndrome do Ovário Policístico, Metabolismo, Estilo de Vida.

Impactos Cardiovasculares dos Análogos GLP-1/GIP: Riscos e Benefícios de Tirzepatida, Semaglutida e Liraglutida em Obesos

João Luiz Sousa Resende¹, Bárbara Fernandes de Sousa¹, Douglas de Oliveira¹, Guilherme Gomes Barbosa²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA.

² Profissional da área da saúde - Médico CRM: 52-0131761-0. E-mail: joao.resende@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A obesidade é um fator de risco significativo para doenças cardiovasculares (DCV) e está associada a complicações metabólicas. Análogos de GLP-1 (semaglutida e liraglutida) e o agonista duplo GLP-1/GIP (tirzepatida) têm mostrado eficácia na perda de peso e benefícios cardiovasculares. No entanto, os potenciais riscos cardiovasculares desses tratamentos são pouco explorados em pacientes com condições cardíacas preexistentes. **Objetivo:** Avaliar os benefícios e potenciais efeitos adversos dos análogos de GLP-1 e GIP na saúde cardiovascular de pacientes obesos. **Métodos:** Realizou-se uma revisão sistemática nas bases SciELO, MedLine e Scopus, incluindo estudos dos últimos cinco anos com seres humanos. Foram considerados apenas estudos controlados e randomizados que avaliaram os impactos cardiovasculares de tirzepatida, semaglutida e liraglutida, excluindo os que não abordaram efeitos adversos. Utilizou-se os descritores “GLP-1 analogues”, “tirzepatide”, “semaglutide”, “liraglutide”, “cardiovascular effects”, “side effects” e “adverse outcomes”. **Resultados:** A revisão de 54 estudos controlados revelou benefícios cardiovasculares significativos dos análogos de GLP-1 e GIP em pacientes obesos. Cerca de 68% dos estudos apontaram efeitos favoráveis, como redução da pressão arterial, melhora do perfil lipídico e perda de peso sustentada. Observou-se uma redução de 12% na mortalidade cardiovascular, atribuída ao controle glicêmico e menor risco metabólico. Entretanto, 32% dos estudos relataram efeitos adversos, incluindo taquicardia e aumento da frequência cardíaca basal, especialmente em pacientes com insuficiência cardíaca. Em 9 estudos, tal aumento foi associado ao uso prolongado, indicando necessidade de monitoramento cuidadoso. A tirzepatida, por seu efeito duplo GLP-1/GIP, apresentou respostas mais complexas em 2 estudos, destacando a necessidade de precaução em pacientes de alto risco. **Conclusão:** Embora os análogos de GLP-1 e GIP ofereçam benefícios cardiovasculares e redução da obesidade, é necessária cautela devido a possíveis efeitos adversos, especialmente em uso prolongado e em pacientes com doenças cardíacas preexistentes. Mais estudos são necessários para garantir segurança prolongada.

Palavras-chave: Tirzepatida, Semaglutida, Liraglutida, Efeitos Cardiovasculares.

Impactos da anorexia nervosa nas funções endócrinas: uma revisão sistemática

Marcela Silva Sant' Anna¹, Henrique Wagner de Menezes¹, Luísa Veiga Tucci de Almeida¹, Andréa Cristine Saggiaro Oliveira²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Professor da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF). E-mail: marcelasilvasantanna@gmail.com

Introdução: A Anorexia nervosa (AN) é uma condição de desnutrição grave caracterizada por uma imagem corporal distorcida e um intenso medo de ganhar peso associado à restrição alimentar severa. O estado de alta privação calórica leva a alterações em múltiplos eixos endócrinos. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão sistemática, o impacto da anorexia nervosa no funcionamento do sistema endócrino. **Métodos:** A revisão analisou estudos originais de natureza experimental, em humanos, publicados em inglês, dos últimos dez anos. As bases de dados MEDLINE e SciELO foram tomadas como referência para pesquisa e a busca por descritores foi feita mediante consulta às plataformas DeCS e MeSH. Os descritores utilizados foram: Anorexia Nervosa, Endocrine Disruption, e Hormonal Alteration. Foram incluídos estudos que informassem impactos diretos da disfunção alimentar no sistema endócrino. Foram excluídos estudos que não tivessem o foco supracitado e publicações que não eram constituídas de fontes primárias. A escala PRISMA foi utilizada para melhorar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 39 estudos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas três artigos fizeram parte do escopo e análise final. Os estudos analisados indicam que a AN gera alterações hormonais como: resistência ao hormônio do crescimento (GH) com baixos níveis de fator de crescimento semelhante à insulina-1 (IGF-1), hipogonadismo hipotalâmico, hipercortisolemia relativa. Além de alterações nos hormônios reguladores do apetite, incluindo leptina, grelina e peptídeo YY. **Conclusões:** As evidências analisadas demonstram que a AN contribui para anormalidades no metabolismo ósseo e redução dos níveis de hormônios sexuais, como o estrogênio. Afeta também o eixo hipotálamo-hipófise-tireoide, prejudicando o crescimento, a termorregulação e o apetite. Além disso, impacta a neurocognição e o humor. Esses achados ressaltam a importância de terapêuticas que priorizam a recuperação nutricional e a restauração do equilíbrio endócrino, resultando na recuperação integral.

Palavras-chave: Anorexia Nervosa; Disrupção Endócrina; Alteração Hormonal.

Impactos da obesidade materna no Tea-uma revisão sistemática

Lara Lopes Ramos¹, Luís César Brigolini de Carvalho¹, Simone A. Lopes de Oliveira²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - Suprema.

² Médica, Ginecologista e Obstetra do Hospital Regional João Penido - FHEMIG. E-mail: lopramoslara@gmail.com

Introdução: Estudos recentes têm investigado a associação entre obesidade materna durante a gestação e o risco de transtorno do espectro autista (TEA) em crianças. Uma metanálise apontou que filhos de mães obesas apresentam um risco relativo de 1,36 para TEA em comparação com filhos de mães eutróficas, indicando um aumento significativo no risco¹. **Objetivo:** Avaliar o impacto da obesidade materna no TEA. **Métodos:** Realizou-se uma revisão de literatura na PubMed com os descritores “Maternal Obesity” e “Autism Spectrum Disorder”, incluindo estudos dos últimos 10 anos em inglês, do tipo observacionais. O relato foi guiado pela escala PRISMA². **Resultados:** A obesidade materna e condições pró-inflamatórias, como diabetes mellitus, podem impactar o neurodesenvolvimento fetal ao expor o feto a altos níveis de citocinas e estresse oxidativo, modulando a função microglial³. Para mães com sobrepeso, houve um acréscimo de 14% do risco de se ter um filho com qualquer resultado mental adverso (OR 1,14; IC de 95%, 1,10-1,18; p<0,001). Já no caso de mães obesas, nos estudos verificados, haveria 39% maior de chances de se ter um filho com resultado mental adverso (OR, 1,39; IC de 95%, 1,33-1,45; p<0,001)⁴. A prática de exercícios e a suplementação com multivitaminas na gravidez, especialmente ácido fólico e vitamina D, podem reduzir o risco de TEA com deficiência intelectual. Além disso, ácidos graxos poli-insaturados, como ômega-3, têm efeito anti-inflamatório e podem beneficiar o desenvolvimento neurológico fetal por influenciar a microbiota intestinal⁴. **Conclusões:** Diante da literatura disponível, fica evidenciado que há direta influência na obesidade parental e os desfechos mentais pós gestacionais, sendo indicadas medidas no controle de peso antes da gestação a fim de diminuir os riscos de um resultado mental adverso na criança gestada.

Palavras-chave: Maternal Obesity; Autism Spectrum Disorder.

Impactos dos transtornos do sono e ritmo circadiano no desenvolvimento e controle da síndrome metabólica: uma revisão sistemática

Valentina Ribeiro Pereira¹; Rodrigo Chaves da Silva¹; Bruno Soares Resende¹; Evandro Ruback Alves²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora/ Suprema.

² Médico pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora/ Suprema (CRM: MG 71215). E-mail: valenribeiro@gmail.com

Introdução: O ritmo circadiano (RC) é um mecanismo biológico que governa múltiplos aspectos do metabolismo animal. Age como temporizador que regula os processos metabólicos em ciclos diários de 24 horas e sistemas homeostáticos, como sono e atividade, níveis hormonais, apetite e outras funções corporais. **Objetivo:** Identificar como os distúrbios do sono e o ritmo circadiano influenciam o desenvolvimento da síndrome metabólica (SM). **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos publicados em inglês nos últimos 10 anos, em humanos, na base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e palavras-chave utilizados foi efetuada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Foram excluídos estudos não disponíveis gratuitamente e com métodos pouco claros e mal descritos. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 105 estudos e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 4 artigos fizeram parte do escopo e análise final. Os estudos demonstraram que o desequilíbrio do RC intrínseco, desencadeado por exposição solar inadequada, horários irregulares de sono e alimentação em horários inoportunos, ocasiona desregulações hormonais e metabólicas. A fragmentação do sono acarreta na hiperatividade nervosa simpática, inflamação de baixo grau, produção reativa de oxigênio, interrupção do ciclo de secreção de cortisol e do eixo somatotrófico, que eleva o cortisol noturno e reduz IGF1, colaborando para resistência insulínica. A associação dessa instabilidade circadiana aos distúrbios do sono compromete o controle da glicemia, do equilíbrio energético e da perda de peso, ampliando as chances do surgimento de diabetes, obesidade e, conseqüentemente, da SM. **Conclusões:** As evidências em humanos mostraram que as interrupções no RC e no sono prejudicam o metabolismo e influenciam na patogênese da SM, havendo necessidade de pesquisas futuras para determinar as melhores intervenções para prevenção ou reversão da SM.

Palavras-chave: Transtornos do sono; Ritmo circadiano; Síndrome metabólica.

Influência das redes sociais no desenvolvimento de transtornos alimentares

Laura Silva Miranda¹, Luísa de Castro Batista¹, Camille Tavares de Paiva Monteiro¹, Letícia de Castro Martins Ferreira²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Professora do Curso de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). E-mail: luisa.batista@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A incidência dos transtornos alimentares tem crescido significativamente nas últimas décadas¹. Assim, como o desenvolvimento tecnológico, o que leva a maior exposição e interferência pela mídia². **Objetivo:** Investigar a relação entre uso das redes sociais e o desenvolvimento de transtornos alimentares. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos e ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês e português, dos últimos onze anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine) e a Scientific Electronic Library Online (SciELO). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH) e os descritores utilizados foram: social media, feeding and eating disorders, appetite disorders. Foram incluídos estudos que envolveram indivíduos que utilizam de alguma mídia social e pessoas com transtornos alimentares ou que demonstravam riscos para tal. Foram excluídos os que não fizeram correlação entre mídias sociais e transtornos alimentares. A escala PRISMA³ foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 17 estudos e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 6 artigos fizeram parte do escopo e análise final. Foram envolvidos na análise do presente estudo 2.066 participantes, 41,6% do sexo feminino. Os seis estudos revelaram que as mídias sociais apresentam uma importante associação com o desenvolvimento de transtornos alimentares ($p < 0,05$), uma vez que essas estão relacionadas com a indução de comportamentos de risco para transtornos alimentares e influenciam na construção da imagem corporal, que gera insatisfação com o próprio corpo tanto em homens quanto em mulheres. **Conclusão:** Há evidências suficientes que demonstrem a influência das mídias sociais no desenvolvimento de transtornos alimentares.

Palavras-chave: Mídias sociais; Transtornos alimentares; Distúrbios do Apetite.

Insuficiência adrenal aguda no contexto de urgência e emergência: uma revisão sistemática

Maria Eduarda Fraga Gomes¹, Valentina Rodrigues Granato Falce Daldegan¹, Rafael de Oliveira Fraga²

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA, Juiz de Fora – Minas Gerais, Brasil.

² Médico reumatologista orientador do projeto (CRM-MG: 28692). E-mail: maria.eduarda.fraga.gomes@gmail.com

Introdução: A Insuficiência Adrenal é compreendida como a deficiência da secreção adequada do cortisol, hormônio liberado fisiologicamente pelo córtex adrenal. Na crise adrenal (CA) ocorre a agudização da doença, podendo levar ao coma e à morte. **Objetivo:** Avaliar a identificação e conduta em casos de Insuficiência Adrenal Aguda no contexto de Urgência e Emergência. **Métodos:** Foram analisados Ensaio Clínico Randomizados, publicados em inglês nos últimos 10 anos, em humanos, na base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e palavras-chave utilizados foi efetuada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Foram excluídos estudos com métodos pouco claros e mal descritos. A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Dos estudos analisados, 5 foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos. Os artigos avaliaram a sintomatologia de pacientes que chegaram aos serviços de emergência, incluindo hipotensão sem resposta à administração de volume e vasopressores, anorexia, náuseas e vômitos, dor e distensão abdominal, constipação, confusão e sonolência, com início insidioso. A confirmação é feita a partir de dosagens dos níveis de cortisol sérico e ACTH, sódio, potássio, glicemia, ureia, linfocitose e eosinofilia no hemograma. Na suspeita de CA, inicia-se o tratamento empírico com administração imediata de hidrocortisona parental, sendo a medicação mantida por 24 horas. A reidratação deve corrigir a possível hipercalcemia, com solução salina isotônica e os sinais vitais devem ser monitorizados, bem como a regulação de eletrólitos. **Conclusão:** A conduta correta na suspeita de CA é o início da terapia empírica com hidrocortisona, bem como reidratação e prevenção de hipercalcemia, enquanto os resultados de testes laboratoriais ainda não confirmam o diagnóstico. A maior capacitação de profissionais da saúde e conscientização da população é imprescindível na diminuição da taxa de letalidade e complicações subjacentes. **Palavras-chave:** Aguda, Insuficiência Adrenal, Emergência.



Intersecção entre síndrome metabólica e transtornos emocionais: análise sobre ansiedade e depressão – uma revisão sistemática

Gabriela Ferreira Mello da Costa, Mariana Machado Clavelari¹, Ana Claudia Teixeira Amaral¹, João Alberto Anzolin Neto²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médico formado pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO). email: gabimedsuprema@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome Metabólica (SM) aumenta o risco de doenças físicas e, estudos sugerem, uma forte associação entre SM e transtornos emocionais, como ansiedade e depressão. Essa coexistência pode agravar o quadro clínico e comprometer o tratamento. **OBJETIVO:** Avaliar a relação entre sintomas de ansiedade e depressão em pacientes diagnosticados com SM. **MÉTODO:** Estudos observacionais transversais, em humanos, publicados em inglês nos últimos 10 anos, analisados nas bases de dados MedLine e SciELO, usando os descritores “Doenças Metabólicas”, “Depressão” e “Ansiedade,” disponíveis em DeCS e MeSH. Incluíram-se estudos que avaliaram pacientes com diagnóstico de SM, usando o Inventário de Depressão de Beck (BDI) para avaliar sintomas depressivos e a Escala de Ansiedade de Hamilton (HARS) para sintomas de ansiedade, coletando esses dados de forma individual. A escala PRISMA sistematizou o relato desta revisão. **RESULTADOS:** Foram incluídos 27 artigos na síntese qualitativa, após os critérios de inclusão e exclusão, 4 artigos concluíram o escopo final. Amostra total de 1.411 participantes, com idade média de 55 anos, 53% mulheres e 47% homens. Observou-se sintomas leves de depressão em 73% dos participantes, enquanto apenas 5,8% deles apresentou sintomas depressivos severos. Além disso, 51,5% apresentou sintomas severos de ansiedade, observando a coexistência frequente desses dois sintomas. Ademais, a avaliação detalhada dos sintomas revelou que na população estudada, predominantemente feminina, enfrenta altos níveis de estresse e fatores estressores, que podem predispor a desfechos negativos associados à SM. **CONCLUSÃO:** A coexistência de SM e sintomas de ansiedade e depressão, sugere que a saúde mental deve ser considerada no tratamento de pacientes com essa condição, reforçando a necessidade de intervenções integradas que abordam tanto os aspectos físicos quanto emocionais desses pacientes.

Palavras-chave: Doenças Metabólicas, Ansiedade, Depressão, Estilo de Vida.



Intervenções comportamentais para manejo da obesidade na Atenção Primária à Saúde: Uma Revisão Sistemática

Jade Proêncio Justo¹, Bárbara Andrade Rosa¹, Lucas de Souza Leidersnaider², Giovanna Andrade Rosa³

¹ Discente de Medicina na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Discente de Medicina na Faculdade de Ciências Médicas de Três Rios (FCM/TR).

³ Residente de Cirurgia Geral do Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus de Juiz de Fora (HMTJ/JF). E-mail: jadepj18@gmail.com

Introdução: O sobrepeso infantil é um quadro que, geralmente, abarca toda a família e possui grande potencial de evolução para obesidade acompanhada de complicações no adulto¹⁻⁴. Destarte, a Atenção Primária à Saúde (APS) é uma aliada nesse manejo, conferindo relevância aos estudos que abordam suas intervenções nesse tema. **Objetivo:** Evidenciar, através de revisão sistemática, ações no âmbito da APS para controle ponderal de pacientes pediátricos com IMC (Índice de Massa Corporal) elevado. **Métodos:** Analisaram-se ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, nos últimos cinco anos, em humanos, valendo-se da base de dados National Library of Medicine (MedLine). Consultou-se o *Medical Subject Headings* (MeSH) para a busca dos descritores utilizados: *pediatric obesity, therapeutics, body mass index e primary health care*. Incluíram-se estudos envolvendo participantes de 0 a 18 anos, de ambos os sexos, com sobrepeso ou obesidade, atribuídos à terapia comportamental no nível da APS. Excluíram-se estudos disponíveis somente em resumo ou com métodos dúbios. Utilizou-se a escala PRISMA⁵ visando aprimorar esta revisão. **Resultados:** Inicialmente, encontraram-se 336 estudos e, após aplicação dos referidos critérios, cinco artigos compuseram a análise final. Observou-se, na característica amostral de 2 a 18 anos e percentil ≥ 85 , melhora estatisticamente significativa do IMC com a introdução do tratamento familiar, implicando em mudanças comportamentais também dos pais ou cuidadores e se contrapondo à terapêutica padrão que foca apenas no paciente. Os indivíduos foram regularmente acompanhados e avaliados por equipe multidisciplinar treinada para abordagem familiar, sendo orientados sobre controle de estímulos, reforço positivo, equilíbrio energético e adesão continuada. Ademais, quando houve engajamento comunitário, como de escolas, as crianças apresentaram melhores índices de qualidade de vida nas esferas física, psicossocial e global. **Conclusão:** A APS possibilita, ao incorporar a família e a comunidade no manejo da obesidade infantil, redução dos gastos relacionados à obesidade adulta pelo sistema de saúde.

Palavras-chave: Pediatric Obesity; Therapeutics; Body Mass Index; Primary Health Care.

Intervenções em diabetes e obesidade mediadas por mídias sociais: uma revisão sistemática

Guilherme de Paula Silva¹, Larissa Soares Parreira¹, Elora Schultz Hollerbach¹, Bárbara Soares Parreira²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS-JF).

² Médica Residente em Ginecologia e Obstetrícia pelo Hospital Regional João Penido. E-mail: Guilherme.silva@aluno.suprema.edu.br

Introdução: As mídias sociais se destacam como ferramentas promissoras para intervenções em saúde, podendo melhorar o conhecimento e a autoeficácia dos pacientes, impactando positivamente o controle glicêmico e a perda ponderal. Todavia, há lacunas na eficácia dessas estratégias em comparação com métodos tradicionais. Este estudo revisa evidências do uso de mídias sociais em intervenções para diabetes e obesidade, buscando identificar estratégias educativas eficazes. **Objetivo:** Avaliar a eficácia das intervenções em saúde metabólica por mídias sociais no manejo de diabetes e obesidade. Investigar como plataformas digitais podem aprimorar o autocuidado e facilitar a adesão ao tratamento, analisando resultados em controle glicêmico, perda ponderal e mudanças comportamentais, comparando-as com métodos tradicionais. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos publicados na base de dados MedLine, em inglês, nos últimos 5 anos, em humanos. Os descritores utilizados foram consultados na plataforma Medical Subject Headings (MeSH), sendo eles: “Metabolic Diseases”, “Diabetes Mellitus”, “Obesity”, “Social Media”, “Social Networking”. Foram incluídos estudos que analisavam intervenções via mídias sociais em adultos diagnosticados com diabetes e/ou obesidade, excluindo estudos não relacionados à temática ou com métodos imprecisos. A escala PRISMA foi utilizada para melhorar o relato desta revisão. **Resultados:** Dos 7 artigos encontrados, 4 foram elegíveis para análise final. Intervenções presenciais se destacaram na perda de peso e melhora do perfil lipídico, já intervenções por mídias sociais demonstraram grande eficácia no controle glicêmico, e aumento do conhecimento. As mídias sociais proporcionaram conveniência e suporte contínuo. Intervenções digitais foram eficazes, mas tendem a ter menor impacto em parâmetros físicos como perda ponderal em comparação com intervenções presenciais. **Conclusões:** Intervenções presenciais são mais eficazes na redução ponderal e melhora do perfil lipídico, abordagens digitais são eficazes no controle glicêmico e na promoção do conhecimento e da autoeficácia. A combinação de estratégias presenciais e digitais pode otimizar o manejo da saúde metabólica.

Palavras-chave: Doenças Metabólicas, Diabetes Mellitus, Obesidade, Mídia Social, Rede Social.



Jejum intermitente e esteatose hepática: uma revisão sistemática sobre eficácia e segurança no tratamento da doença hepática gordurosa

Mariana Machado Clavelari¹, Bruno Nogueira Azeredo¹, Maria Fernanda Costa de Avelar Peixoto¹, Giovanni Montesano Schettino²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS – JF).

² Professor da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS - JF).

E-mail: marianaclavelari@hotmail.com

Introdução: A esteatose hepática (NAFLD) é o acúmulo de gordura no fígado, frequentemente associado à obesidade e síndrome metabólica, podendo evoluir para condições mais graves como cirrose. O tratamento envolve mudanças no estilo de vida, com foco em dieta e atividade física. O jejum intermitente surge como uma estratégia promissora para melhorar a função hepática e metabólica.

Objetivo: Avaliar a eficácia e segurança do jejum intermitente como estratégia terapêutica no manejo da gordura hepática e dos fatores metabólicos em pacientes com esteatose hepática. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados em inglês, nos últimos dez anos, em humanos, tendo como referência as bases de dados National Library of Medicine (MedLine) e Brasil Scientific Electronic Library Online (SciELO). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao DeCS e ao Medical Subject Headings (MeSH). Foram incluídos estudos envolvendo pacientes com Esteatose Hepática que foram submetidos a terapia com jejum intermitente. Foram excluídos estudos com métodos pouco claros, publicações disponíveis somente em resumo, e os que envolviam modelo animal. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Cinco estudos com 800 pacientes (média de 50 anos) diagnosticados com NAFLD ou MASLD avaliaram regimes de jejum intermitente (JI), como alimentação com restrição de tempo (TRF), jejum em dias alternados (ADF) e dieta 5:2. Em quatro dos estudos, o JI reduziu significativamente a gordura hepática, inflamação e melhorou o peso corporal, circunferência da cintura e sensibilidade à insulina. Um estudo que combinou JI com exercício aeróbico apresentou reduções ainda mais expressivas nos triglicerídeos hepáticos. **Conclusões:** O jejum intermitente pode reduzir a gordura hepática e melhorar parâmetros metabólicos em pacientes com NAFLD e MASLD, sendo uma alternativa promissora ao tratamento convencional. No entanto, mais estudos são necessários para confirmar esses benefícios e ajustar protocolos.

Palavras-chave: jejum intermitente, esteatose hepática, perfil lipídico.



Manejo do diabetes na atenção primária à saúde: uma revisão sistemática

Luísa de Oliveira Soares Sevenini¹, Camille Schmal dos Santos¹, Juliana Sette Espósito¹, Thaís Sette Espósito²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF-SUPREMA).

² Médica pós graduanda em neurologia no Hospital Socor BH.

E-mail: seveniniluisa@gmail.com

INTRODUÇÃO: A atenção primária à saúde (APS) desempenha papel fundamental no manejo e controle de doenças crônicas, como diabetes, de forma a gerar benefícios significativos tanto para os pacientes quanto para a economia. **OBJETIVOS:** Avaliar, por meio de uma revisão sistemática, o papel da atenção primária no impacto a longo prazo do controle da diabetes. **MÉTODOS:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, dos últimos cinco anos, em humanos, tendo como referência a base de dados MedLine. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao DeCs, e os descritores utilizados foram: *Atenção Primária, Diabetes, Tratamento*. Foram incluídos estudos com indivíduos que passaram pela atenção primária para controle de diabetes. Foram excluídos artigos com métodos pouco claros ou mal descritos. A escala *PRISMA*⁵ foi utilizada no intuito de melhorar o relato desta revisão. **RESULTADOS:** Inicialmente, foram encontrados 12852 estudos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 4 artigos fizeram parte do escopo e análise final. No que tange a implementação de programas de educação em autogerenciamento para diabetes e acompanhamento interprofissional na atenção primária, foi observado melhorias significativas no controle glicêmico e na gestão do diabetes. Além disso, a intervenção psicopedagógica em grupo na APS demonstrou ser custo-efetiva, ou seja, os benefícios alcançados com essa intervenção justificam o custo envolvido. Dessa forma, obteve melhoria da qualidade de vida dos pacientes e diminuição dos custos referentes a complicações da doença ($p < 0,01$). **CONCLUSÃO:** Intervenções em atenção primária, como suporte psicológico e educação sobre diabetes, podem melhorar a qualidade de vida dos pacientes, refletindo-se em maior satisfação e adesão ao tratamento, sendo essas abordagens também custo-efetivas.

Palavras-chave: Atenção Primária, Diabetes, Tratamento.

Medicamentos anti-hipertensivos no Covid 19: prognóstico positivo ou negativo

Pedro Zeller Silveira¹, Maria Fernanda Lousada Gravina Souza¹, Leandro Vespoli Campos²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

Introdução: Os medicamentos Inibidor da Enzima Conversora de Angiotensina (IECA) e Bloqueadores do Receptor da Angiotensina II (BRA), usados para tratar a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), se relacionam com a infecção do COVID-19, pois esse vírus utiliza os receptores da Enzima Conversora de Angiotensina II (ECA 2) como porta de entrada do organismo. Entretanto, existe uma discussão se a inibição da Enzima Conversora de Angiotensina (ECA), a qual promove uma maior interação entre a ECA2 e seu receptor, é benéfica ou maléfica para a evolução viral do SARS-CoV-2¹⁻². **Objetivo:** Discutir a existência de uma influência da terapêutica da HAS na ação do vírus SARS-CoV-2. **Métodos:** Foram interpretados estudos focados em humanos que apresentam HAP e COVID-19, tendo como referência a base de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine (Medline). A busca pelos descritores e termos foi efetuada mediante consulta ao Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e ao Medical Subject Headings (MeSH), onde os utilizados foram "Hypertension", "Covid 19" e "Kininase II Antagonists". Foram incluídos estudos que discutiram a IECA no prognóstico do COVID-19. Foram excluídos estudos não disponíveis gratuitamente ou que não fossem artigos originais. **Resultados:** No período de abril de 2020 a janeiro de 2021, foi realizada uma pesquisa com 204 participantes, 63% do sexo masculino, com idade média de 75 anos. Todos faziam uso crônico de IECA e BRA, e haviam tido infecção sintomática por SARS-CoV-2. Destes, 104 foram aleatoriamente escolhidos para descontinuar e 100 para permanecer com uso da medicação. Os resultados indicaram que a descontinuação da inibição do sistema renina angiotensina não teve efeito significativo na gravidade da doença³. **Conclusão:** A descontinuação da medicação IECA-BRA evidenciou efeito neutro na COVID-19, porém ressalta-se a importância do tratamento individualizado, considerando as características dos pacientes.

Palavras-chave: Hypertension; Covid 19; Kininase II Antagonists.



Microbiota intestinal e obesidade: uma revisão sistemática sobre os impactos dos simbióticos na composição corporal

Arthur Gomes Bittencourt Abreu Lima¹, Gian Lucas Teixeira Caneschi¹, Glaucete Cordeiro Ulhoa Tostes²

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

² Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

Email: arthurlima176@gmail.com

Introdução: A microbiota intestinal desempenha um papel fundamental nos distúrbios metabólicos, como obesidade e diabetes tipo 2¹. Estudos sugerem que intervenções com simbióticos podem ajudar a restaurar a homeostase intestinal e promover a perda de peso^{2,3}.

Objetivo: Avaliar, através de uma revisão sistemática, os efeitos da intervenção com simbióticos na composição corporal de indivíduos obesos. **Método:** Foi realizada uma pesquisa na base de dados MedLine com os descritores *Gastrointestinal Microbiome*, *Obesity* e *Synbiotics*. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao *Medical Subject Headings* (MeSH). Os filtros usados foram *clinical trial*, *randomized controlled trial*, *humans* e *english*. Foram incluídos ensaios clínicos dos últimos quatro anos que avaliaram mudanças na composição corporal de indivíduos com sobrepeso e obesidade em uso de simbióticos. Excluíram-se estudos que não focaram na alteração de peso. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 382 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, cinco artigos foram selecionados para a análise final, envolvendo um total de 294 participantes. Os estudos avaliaram IMC, massa de gordura corporal, massa de gordura do tronco, glicemia, triglicerídeos e colesterol, sob a influência de administração de simbióticos e prebióticos e/ou dieta rica em fibras, tendo a primeira, quando utilizada de forma isolada, resultados significativos ($p < 0,05$) apenas na circunferência abdominal e porcentagem de gordura corporal, enquanto a segunda apresentou diminuição de todos dados antropométricos e parâmetros laboratoriais. Porém, quando em tratamento conjunto, houve amplificação dos resultados apresentados, com atenuação dos sintomas causados pelo aumento da ingestão de fibras, evidenciando perda de peso $>5\%$ em 50% dos participantes e $>2\%$ no restante ($p < 0,0001$). **Conclusão:** A administração de simbióticos e prebióticos isolados revelou redução de circunferência e gordura abdominal, no entanto conjuntamente à dieta rica em fibras, teve seus resultados significativamente amplificados, sejam dados laboratoriais ou antropométricos.

Palavras-chave: Gastrointestinal Microbiome; Obesity; Synbiotics.

Mortalidade por hipertensão arterial sistêmica: uma análise demográfica por faixa etária, sexo e etnia

Larissa Machado Médice¹, Luísa Gomes Hott Vieira¹, Carolina Abreu de Oliveira Figueiredo¹, Marcelo Ribeiro César²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora.

² Médico formado pelo Centro Universitário Presidente Antônio Carlos, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

E-mail: larissa.medice@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição multifatorial caracterizada por elevados níveis pressóricos, vinculados a alterações funcionais e estruturais de órgãos-alvo, além de alterações metabólicas, aumentando, diretamente, o risco de eventos cardiovasculares e inúmeras complicações, como acidente vascular encefálico, insuficiência cardíaca e infarto agudo do miocárdio. É uma doença de alta prevalência, resultando em significativa morbidade e mortalidade, caso não seja diagnosticada e tratada adequadamente. **Objetivo:** Avaliar o número de óbitos por HAS e sua relação com idade, sexo e etnia, de 2019 a 2023, em Minas Gerais. **Método:** Foi analisado, por meio das Notificações de Mortalidade, presentes no dataSUS, o número de óbitos por HAS, relacionando com a faixa etária, sexo e etnia. Resultados: Durante o período analisado, foram registrados 27.519 óbitos associados à HAS. A prevalência de óbitos foi maior entre os idosos, com 11.215 ocorrências na faixa de 80 anos ou mais, seguida por 6.297 registros na faixa de 70 a 79 e 5.304 entre 60 a 69. Enquanto entre os mais jovens, os números foram inferiores, com apenas 55 casos entre 20 e 29 anos. Quanto à etnia, o maior número de óbitos foi entre indivíduos brancos, com 12.589 óbitos, seguidos por pardos (10.184) e pretos (4.124). As etnias amarela e indígena tiveram 97 e 22 óbitos, respectivamente. Ao considerar o sexo, houve 14.260 óbitos femininos e 13.257 masculinos. **Conclusão:** A análise revela que a mortalidade por HAS aumenta consideravelmente com o avanço da idade, sendo mais comum em idosos do que em jovens. Também evidencia uma maior frequência entre indivíduos brancos e uma leve predominância entre mulheres em comparação aos homens. Essas informações devem ser analisadas com cautela, mas são essenciais para direcionar políticas de saúde pública e estratégias de intervenção que visem reduzir a mortalidade relacionada à HAS.

Palavras-chave: Hipertensão Essencial, Grupos Etários, Distribuição por Etnia, Sexo.



O efeito da mudança do estilo de vida no prognóstico de indivíduos com doença hepática gordurosa não alcoólica

Moreira GA¹, Moreira BA¹, Bertges KR²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

² Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

E-mail: gabrieleampt@gmail.com

Introdução: A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) é definida pelo acúmulo demasiado de gordura nos hepatócitos, e que na existência de fatores complementares resulta na esteato-hepatite não alcoólica (NASH). Normalmente, a mudança no estilo de vida é a primeira medida a ser tomada no tratamento da DHGNA, embora, essas modificações sejam difíceis de serem sustentados pela maioria dos indivíduos. **Objetivo:** Avaliar o efeito da mudança do estilo de vida com vistas na melhora bioquímica e na progressão da DHGNA. **Métodos:** Foi realizada uma busca sistemática nas bases PubMed e LILACS de ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais, utilizando os termos e as combinações de palavras-chave obtidas do DeCS, no período de 2014 a outubro de 2024. Foram incluídos estudos em adultos e adolescentes com diagnóstico confirmado DHGNA. Os critérios de exclusão foram associação de terapia medicamentosa e comparação entre dois métodos terapêuticos. **Resultados:** Inicialmente foram identificados 12 estudos, dos quais 5 artigos preencheram os critérios de inclusão/exclusão, sendo eles, 4 ensaios clínicos randomizados e 1 estudo observacional. Houve, 2 estudos que abordaram a realização de atividade física e 3 que relacionaram atividade física e dieta, sendo que constataram redução do peso corporal, melhora das enzimas hepáticas e da esteatose hepática. No entanto, os artigos diferiram quanto o tempo de tratamento, a amostra e a conformação dos tratamentos, havendo um artigo que tratou da intervenção multidisciplinar, constatando a sua atuação na adesão ao tratamento e possível redução da gravidade. **Conclusões:** Assim, a mudança no estilo de vida traz benefícios para pacientes com DHGNA, embora ainda haja necessidade de trabalhos que especifiquem as intervenções mais efetivas e seus resultados.

Palavras-chave: Non alcoholic fatty liver disease, life style, prognoses.

O impacto da apneia obstrutiva do sono nas síndromes metabólicas: uma revisão sistemática

Lívia Andrade Frederico Vieira¹, Lívia Araújo Guimarães¹, Olívia Alves Vieira de Almeida¹, Luís Carlos Vieira de Almeida Júnior²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médico otorrinolaringologista formado pela Faculdade de Medicina de Campos.

E-mail: livia.afvieira@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A apneia obstrutiva do sono (AOS) é caracterizada por uma redução recorrente do fluxo de ar derivado da obstrução completa ou parcial das vias aéreas superiores. Nesse contexto, provoca uma alta pressão negativa intratorácica e uma hipóxia intermitente, repercutindo, com ênfase, na ocorrência das síndromes metabólicas (SM). **Objetivos:** Avaliar, por meio de uma revisão sistemática, a repercussão da AOS no agravamento das SM. **Métodos:** Foram analisados estudos observacionais, realizados em humanos, em inglês, nos últimos 10 anos, tendo como referência as bases de dados MedLine e SciELO. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao DeCS e ao MeSH, e os descritores utilizados foram: *Metabolic Syndrome*, *Obstructive Sleep Apnea* e *Upper Airway Resistance Sleep Apnea Syndrome*. Foram incluídos estudos que abordaram diretamente a AOS e sua repercussão na SM, assim como os que compararam os indivíduos que desenvolveram as duas condições e o agravamento decorrente dessa relação. Foram excluídos estudos com métodos pouco claros ou mal descritos e com amostras não bem definidas. A escala PRISMA foi utilizada na sistematização do relato desta revisão. **Resultados:** Dos 1804 artigos inicialmente encontrados, quatro foram selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, envolvendo um total de 60 pacientes para análise final. Os estudos analisados descreveram melhoras estatisticamente significativas ($p\text{-valor} < 0,01$) após o tratamento da AOS, com o uso do Continuous Positive Airway Pressure (CPAP), provocando efeito na pressão arterial. Ademais, após avaliações clínicas, foi possível observar que a AOS é um fator de risco independente para síndromes metabólicas, uma vez que a constante hipóxia é responsável por gerar uma resistência à insulina, estimular o efeito simpático, desencadear inflamação crônica e induzir estresse oxidativo. **Conclusões:** A AOS mostrou-se um fator relevante no comprometimento fisiológico, impactando negativamente no prognóstico dos afetados pelas SM.

Palavras-chave: “Síndrome Metabólica”, “Apneia Obstrutiva do Sono”, “Síndrome de Apneia do Sono por Resistência das Vias Aéreas Superiores”.



O impacto da dieta cetogênica como tratamento da epilepsia refratária infantil: uma revisão sistemática

Pedro Augusto de Almeida Albuquerque Damasceno¹, Agnes Pegorim Martins de Oliveira Freitas¹, João Pedro Tagliati Cunha¹, Carlos Augusto de Albuquerque Damasceno²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA.

² Médico Neurologista pelo Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF.

E-mail: ppdamasceno23@gmail.com

Introdução: A epilepsia é um distúrbio caracterizado por interrupções recorrentes e imprevisíveis da função cerebral normal, com crises que variam em apresentação dependendo da área afetada¹. Embora a maioria dos casos de epilepsia infantil seja tratada com antiepiléticos, cerca de 30% dos pacientes são refratários. Essa condição exige cuidados intensivos e frequentemente resulta em hospitalizações. Para esses pacientes, a dieta cetogênica (KD), rica em gordura, pobre em carboidratos e normocalórica que mimetiza o estado metabólico do jejum, é uma alternativa promissora^{2,3}. **Objetivo:** Analisar, através de uma revisão sistemática, o uso da dieta cetogênica como tratamento da epilepsia refratária (ER) em crianças, sua eficácia e efeitos colaterais. **Métodos:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados MedLINE, SciELO e LILACS utilizando os descritores “child”, “therapeutic”, “ketogenic diet”, “epilepsy” e suas variações segundo o MeSH. Foram analisados 3 ensaios clínicos controlados e randomizados. Os estudos selecionados são originalmente em inglês e foram publicados nos últimos 16 anos. Adotou-se a escala PRISMA para a sistematização do estudo⁴. **Resultados:** Nos três estudos analisados, aqueles pacientes que aderiram corretamente à dieta, apresentaram um índice de redução de 38%-50% na gravidade e frequência das crises, quando comparados a grupos controle, tendo esses demonstrado uma menor redução e o aumento de crises em alguns casos. Além disso, uma melhora cognitiva e funcional foi observada^{1,2,3}. Efeitos colaterais foram relatados, principalmente gastrointestinais, como constipação e diarreia, minimizados posteriormente com ajustes dietéticos finos. **Conclusões:** A dieta cetogênica mostrou-se eficaz na redução da frequência e gravidade das crises em crianças com ER, apresentando-se como uma opção terapêutica viável. Apesar de potenciais efeitos colaterais, a dieta é geralmente bem tolerada, configurando uma alternativa importante no manejo da condição. Contudo, são necessários novos estudos que acompanhem longitudinalmente dos efeitos dessa **Palavras-chave:** “Dieta Cetogênica”, “Tratamento”, “Epilepsia”.

O impacto da terapia cognitivo-comportamental no tratamento da compulsão alimentar: uma revisão sistemática.

Bruno Nogueira Azeredo¹, Maria Fernanda Costa de Avelar Peixoto¹, Mariana Machado Clavelari¹, Giovanni Montesano Schettino²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Professor da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

E-mail: bruno.azeredo39@gmail.com

Introdução: O transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP) é o distúrbio alimentar caracterizado por episódios frequentes de ingestão de grandes quantidades de alimentos aliados a ausência de comportamentos compensatórios para evitar ganho de peso. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento da compulsão alimentar, destacando seus impactos. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, dos últimos dez anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MESH), através do portal da U.S. National Library of Medicine (NLM) e os descritores utilizados foram: *Binge Eating Disorder*, *Cognitive Behavioral Therapy*, *Treatment*. Foram incluídos estudos com indivíduos que receberam a TCC no tratamento de TCAP. Foram excluídos artigos que envolvem populações que não têm transtorno de compulsão alimentar, como indivíduos com outras condições psiquiátricas. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Foram encontrados 14 estudos e, após inclusão, exclusão e busca continuada, 5 artigos integraram o escopo final. A amostra foi de 614 indivíduos, entre 12 e 65 anos, sendo 575 do gênero feminino e 39 do masculino. A intervenção gerou redução dos episódios de compulsão alimentar, ultrapassando limite clinicamente significativo. Ademais, avanços na pontuação do Questionário de Exame de Transtorno Alimentar, e nas subescalas “preocupação com o peso”, “preocupação com a forma”, “restrição alimentar”, “preocupação alimentar”, igualmente no comprometimento clínico e bem-estar. Destaca-se também melhoria da psicopatologia alimentar global, regulação emocional e sintomas depressivos. Verificou-se redução ponderal sutil, embora sem efeito no Índice de Massa Corporal. Outrossim, as remissões foram maiores pós tratamento. **Conclusões:** Constatou-se que inclusão da TCC ao tratamento de TCAP obteve êxito na redução dos episódios, bem como nos âmbitos psicológico, clínico e antropométrico. **Palavras-chave:** Cognitive Behavioral Therapy; Binge Eating Disorder; Treatment.

O impacto das terapias combinadas com estatina no tratamento da progressão da doença aterosclerótica: uma revisão sistemática

Maria Clara Salomão¹, Milena de Almeida Campista Sousa¹, Maria do Carmo Mattos²

¹ Acadêmicas de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

E-mail: maria.salomao@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A aterosclerose, inflamação vascular crônica por acúmulo de lipídios nas artérias, é fator de risco importante para eventos cardiovasculares adversos. O manejo eficaz dessa condição é essencial para reduzir a morbimortalidade associada.¹⁻⁴. **Objetivo:** Analisar a eficácia das terapias farmacológicas combinadas às estatinas na redução da progressão da doença aterosclerótica, por uma revisão sistemática. **Métodos:** Foram analisados Ensaios Clínicos Controlados e Randomizados realizados em humanos, publicados em inglês, nos últimos 5 anos (2019-2024), na base de dados MedLine. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao DeCS e MeSH e os descritores foram: *Hydroxymethylglutaryl-CoA Reductase Inhibitors, Atherosclerosis, Therapeutics*. Foram incluídos estudos que investigaram a combinação de estatinas com outros fármacos em pacientes com aterosclerose. Foram excluídos estudos com métodos pouco claros, não diretamente relacionados ao tema e indisponíveis gratuitamente. A escala PRISMA⁵ foi utilizada para sistematizar esta revisão. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 1658 estudos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 3 artigos fizeram parte do escopo final. Foram envolvidos 3999 participantes, sem distinção de sexo, com idade máxima de 85 anos. Os estudos demonstraram que, embora não haja diferença significativa na eficácia de diferentes intensidades de estatinas, pacientes com histórico de infarto obtiveram benefícios com o tratamento combinado de fármacos. A administração de alirocumabe, inibidor da proteína PCSK9, mostrou-se promissora na melhora da função endotelial em pacientes pós-infarto, e sua combinação com estatinas resultou em estabilização e regressão das placas. Ainda, a utilização de icosapent etil, derivado do ácido eicosapentaenoico (EPA), um ômega 3, foi eficaz em pacientes com hipertrigliceridemia, retardando a progressão da aterosclerose. **Conclusão:** A combinação de estatina com alirocumabe e icosapent etil, mostrou-se eficaz para reduzir desfechos cardiovasculares. **Palavras-chave:** : “Inibidores de Hidroximetilglutaril-CoA Redutases”, “Aterosclerose”, “Tratamento”.



O impacto do exercício resistido em pacientes vivendo com obesidade e Diabetes Tipo 2: uma revisão sistemática

Silva JPS¹, Silva IPS¹, Souza RAP¹, Tavares EF^{1,2}

¹ Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

² Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF.

E-mail: julia.psantos@aluno.suprema.edu.br

Introdução: O exercício resistido, conhecido por favorecer o ganho de massa muscular, pode ser benéfico para indivíduos vivendo com obesidade e diabetes tipo 2, condições crônicas muito prevalentes, frequentemente associadas a complicações para a saúde. **Objetivo:** Avaliar o impacto do exercício resistido no perfil metabólico e composição corporal de pacientes vivendo com obesidade e diabetes tipo 2, através de uma revisão sistemática da literatura. **Métodos:** A revisão seguiu as diretrizes PRISMA e a pesquisa foi realizada na base de dados Pubmed. A busca foi conduzida utilizando descritores do Medical Subject Headings (MeSH): (“Insulin resistance” OR “type 2 diabetes”) AND (Obesity OR Overweight) AND (“Resistance training” OR “Strengthening Programs” OR “Weight-Lifting”) e incluiu ensaios clínicos controlados e randomizados realizados em humanos e publicados em inglês nos últimos cinco anos. Foram incluídos estudos que avaliaram o impacto do exercício resistido em pacientes vivendo com obesidade e diabetes tipo 2. Os artigos com métodos pouco claros ou texto completo com livre acesso indisponível foram excluídos. **Resultados:** Inicialmente, 22 estudos foram identificados, mas após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 4 artigos foram selecionados para análise final. O estudo abrangeu uma amostra total de 147 participantes, sendo 57 desses submetidos ao exercício resistido. Os pacientes apresentaram reduções significativas da glicemia, HbA1c, melhora do perfil lipídico, da resistência à insulina e da relação albumina/creatinina urinária. Além disso, houve diminuição da adiposidade e aumento de massa magra. Em homens, observou-se também melhora dos níveis de testosterona e de FGF-21. **Conclusões:** O exercício resistido mostrou-se eficaz na melhora de importantes variáveis metabólicas em pacientes vivendo com obesidade e diabetes tipo 2, destacando seu potencial como estratégia de manejo para a melhora da saúde destes indivíduos.

Palavras-chave: Type 2 diabetes, obesity, resistance training.

O Impacto do Uso de Metformina no Tratamento da Doença Hepática Esteatótica Metabólica : uma Revisão Sistemática

Alvaro Milione Souza¹, Bruno Soares Resende¹, João Luiz Sousa Resende¹, Moacyr Lopes²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médico Angiologista formado pela Faculdade de Medicina de Barbacena (CRM 29430).

E-mail: alvaromilione10@gmail.com

Introdução: A doença hepática esteatótica associada à disfunção metabólica (MASLD) caracteriza-se pelo acúmulo de gordura no fígado, estando relacionada a distúrbios metabólicos. A metformina é um antidiabético indicado para o tratamento da diabetes mellitus tipo 2. **Objetivo:** O presente estudo tem por objetivo avaliar a eficácia do uso de metformina para o tratamento da MASLD, mediante uma revisão sistemática. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos randomizados e ensaios clínicos controlados e randomizados, publicados originalmente em inglês, dos últimos 10 anos, em humanos, tendo como referência as bases de dados MEDLINE e SciELO. A busca pelos descritores foi efetuada mediante consulta às plataformas DeCS e MeSH. Foram excluídos da revisão os estudos observacionais, publicados há mais de dez anos, feitos em animais, ou cujo foco fosse outro tratamento além da metformina. Também foram excluídos protocolos de estudo e similares. O checklist PRISMA 2020 foi utilizado no intuito de melhorar o relato da revisão. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 627 estudos no MEDLINE e 29 na SciELO, dos quais apenas 4 foram selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Os pacientes tratados com metformina tiveram redução dos níveis de triglicérides, colesterol total e HOMA-IR. Os estudos analisados apresentaram divergências quanto à redução dos níveis de alanina aminotransferase (ALT) e aspartato aminotransferase (AST). Dos 3 estudos analisados, 2 mostraram que a metformina falhou em melhorar estatisticamente as enzimas hepáticas e sugerem que metformina não é superior a placebo, programa de dieta e atividade física ou pioglitazona e saroglitazar. **Conclusões:** As evidências analisadas demonstram eficácia da metformina na melhora dos parâmetros lipídicos e regulação do metabolismo da insulina, apesar de aparentemente não ser igualmente efetivo quanto à redução de ALT e AST. Como não há, na literatura, publicações científicas com suficiente poder estatístico, são necessários mais estudos para que essa questão seja elucidada completamente.

Palavras-chave: Nonalcoholic fatty liver disease; Therapeutic OR Therapy; Metformin.



O manejo do tratamento da obesidade infantil: uma revisão sistemática

Maria Luiza Limongi Amaro¹, José Guilherme de Sousa Neto¹, Milene Fonseca de Souza¹, José Guilherme de Sousa Júnior²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - Suprema.

² Médico cardiovascular (CRM: 31034), Muriaé - MG, Brasil.

E-mail: malulimongiamaro@gmail.com

INTRODUÇÃO: A obesidade infantil (OI) é uma condição crônica caracterizada por um índice de massa corporal (IMC) igual ou superior ao percentil 95 para idade e sexo, de acordo com as tabelas de crescimento do CDC. O tratamento tem mostrado eficácia com a modificação do estilo de vida e farmacoterapia. **OBJETIVO:** Investigar os métodos de tratamento da OI, por meio de uma revisão sistemática. **MÉTODO:** Foram analisados ensaios clínicos, tendo como referências as bases de dados National Library Of Medicine (MedLine) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A busca pelos descritores foi efetuada mediante consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e ao Medical Subject Headings (MeSH), e os descritores utilizados foram: Infantil; Obesidade; tratamento. Foram incluídos os estudos que envolveram opções de tratamento da OI. Foram excluídos estudos com: texto completo indisponível, aplicação em modelos animais e estudos observacionais. A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar o relato desta revisão. **RESULTADOS:** O tratamento com intervenção combinada de hábitos de vida mostrou resultados promissores. O tratamento baseado na família teve resultados positivos com diferença na mudança da porcentagem acima do IMC mediano (-6,21% [IC 95%, -10,14% a -2,29%]) após dois anos. Já as intervenções realizadas com medicamentos como a Semaglutida e Liraglutida, ambas somadas a mudança do estilo de vida, também demonstraram eficácia. Do tratamento realizado com a Semaglutida durante 68 semanas e administrada uma vez por semana, houve redução de 16,1% do IMC. Já a Liraglutida administrada uma vez ao dia, durante 56 semanas, reduziu pelo menos 5% do IMC dos pacientes. **CONCLUSÃO:** Os estudos evidenciaram a eficácia no tratamento de mudanças do hábito de vida baseado na família e medicamentoso com Semaglutida e Liraglutida, sendo promissora para a OI. Novas evidências científicas devem ser desenvolvidas acerca dos efeitos adversos dessa opção terapêutica.

Palavras-chave: Infantil; Obesidade; tratamento.

O papel da microbiota intestinal na Diabetes Mellitus Tipo 2: uma revisão sistemática

Matheus de Oliveira Moraes¹, Iann Pecene Gonçalves¹, Mateus Abranches Loures Gisto¹, Michele Pecene Malafaia²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médica Generalista Formada pelo Centro Universitário de Valença (UNIFAA).

E-mail: matheus.moraes@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A microbiota intestinal, um ecossistema complexo de microrganismos que habita o trato gastrointestinal, tem se mostrado intimamente ligada à saúde humana. **Objetivo:** Identificar, por meio de uma revisão da literatura a relação entre a microbiota intestinal e o diabetes mellitus tipo 2 (DM2). **Métodos:** Foram analisados estudos publicados originalmente em inglês, em humanos, tendo como referência a base de dados MedLine (National Library of Medicine). A busca pelos termos e descritores foi realizada mediante consulta ao MeSH (Medical Subject Headings), sendo os descritores “microbiota intestinal”, “diabetes tipo 2” e “disbiose”. Foram incluídos estudos que investiguem a associação entre a microbiota intestinal e DM2 em humanos nos últimos 15 anos. Foram excluídos artigos que não possuísem o foco supracitado, anteriores a 15 anos, com métodos pouco claros ou mal descritos. A escala PRISMA foi utilizada a fim de melhorar o relato desta revisão. **Resultados:** Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 4 artigos fizeram parte do escopo e análise final. Os estudos revelaram grande variedade na associação da microbiota com DM2. O gênero *Bifidobacterium*, quando usado como probiótico ou em ocorrência natural na microbiota possui função protetora contra DM2. No caso dos lactobacilos, o efeito desses depende da espécie, com a abundância de *L. gasseri* e *L. salivarius* relacionada ao DM2 enquanto a administração de *L. reuteri* como probiótico proporcionou melhora nos sintomas relacionados à DM2. Existem ainda evidências de efeito sinérgico benéfico entre os gêneros *Lactobacillus* e *Bifidobacterium*. Estudos indicam uma associação negativa entre a abundância de bactérias da espécie *Akkermansia muciniphila* e DM2. **Conclusão:** Os resultados desta revisão sistemática destacam que há uma associação entre DM2 e a microbiota intestinal, com efeitos variáveis a depender do gênero ou da espécie da bactéria, sendo necessário mais estudos para que se conheça os mecanismos específicos desta relação.

Palavras-chave: microbiota intestinal, diabetes tipo 2, disbiose.



O papel da microbiota intestinal na modulação de fatores de risco para Síndrome Metabólica: uma revisão sistemática da literatura

Gabriel Sad Resende Cobucci¹, Júlia Rodrigues Ferreira², Zoe Charlotte Costemalle³, Maria do Carmo Mattos⁴

¹ Estudante de Medicina do Centro Universitário de Valença-RJ.

² Estudante de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

³ Estudante de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

⁴ Preceptora do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA); CRM MG: 84657.
Email: cobuccigabriel1@gmail.com

Introdução: A síndrome metabólica (SM) é caracterizada pela resistência à insulina, obesidade abdominal e inflamação sistêmica crônica. Nos últimos anos, a microbiota intestinal (MI) emergiu como um modulador desses processos, influenciando o metabolismo e a resposta inflamatória 4-5. **Objetivo:** Avaliar a influência da MI no desenvolvimento da SM. **Métodos:** Foram analisados estudos publicados em inglês, nos últimos 10 anos, em humanos, utilizando a base de dados National Library of Medicine (MedLine). Foram usados os descritores “gut microbiota”, “insulin resistance”, “systemic inflammation” e “metabolic syndrome”, consultados no Medical Subject Headings (MeSH). Foram incluídos estudos que demonstraram relação entre disbiose e SM e excluídos estudos disponíveis somente em resumo. A escala PRISMA3 foi usada para sistematizar o relato. **Resultados:** Foram encontrados 78 estudos, mas após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 13 artigos foram analisados. As evidências indicam que a MI interfere nos fatores de risco da SM, visto que desempenha um papel crucial na manutenção da barreira intestinal e no controle da inflamação sistêmica. Essa barreira previne a passagem de moléculas inflamatórias, como lipopolissacarídeos (LPS). Entretanto, na SM e em dietas ricas em gordura e açúcar, ocorre uma disbiose que enfraquece essa proteção. Dessa forma, o LPS consegue atravessar a mucosa intestinal e entrar na circulação, gerando endotoxemia metabólica. Essa condição, leva a uma inflamação crônica de baixo grau que afeta órgãos metabólicos e prejudica a sinalização da insulina, resultando em resistência a esse hormônio. Além disso, a liberação dos hormônios GLP-1 e PYY pelo intestino, responsáveis por regular o apetite e a glicemia, é reduzida na disbiose, contribuindo para o aumento da ingestão alimentar e pior controle glicêmico. **Conclusão:** As evidências reforçam que a MI tem papel central na regulação metabólica e no desenvolvimento da SM. Intervenções na modulação da MI mostram-se promissoras para a prevenção da SM.

Palavras-chave: Síndrome Metabólica; Resistência à Insulina; Obesidade; Inflamação Sistêmica.

O papel dos inibidores do transportador 2 de sódio-glicose em pacientes com doença hepática gordurosa não alcoólica: uma revisão sistemática

Carolina Martins Ribeiro¹, Isadora Vidal Muzzi de Lima¹, João Pedro Alcantara Soares¹, Cleber Luiz Ribeiro da Silva²

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA, Juiz de Fora – Minas Gerais, Brasil.

² Médico graduado pela Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, Juiz de Fora – Minas Gerais, Brasil.

E-mail: carolinamribeiro@icloud.com.br

INTRODUÇÃO: A Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica (DHGNA), que varia de fígado gorduroso simples à esteato-hepatite não alcoólica, é um fenótipo hepático de distúrbios metabólicos, como diabetes, obesidade e dislipidemia, sendo precursora direta de quadros mais graves como a cirrose hepática. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de uma revisão sistemática, a eficácia do uso de medicamentos Inibidores do Transportador 2 de Sódio-Glicose (ISGLT2) no tratamento da DHGNA. **MÉTODOS:** Foram analisados ensaios clínicos e ensaios clínicos randomizados publicados originalmente em inglês, nos últimos dez anos, tendo como referência a base de dados MedLine. A pesquisa pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH, sendo utilizados: *Sodium-Glucose Transporter 2 Inhibitors, Steatosis, Obesity e Diabetes Mellitus*. Foram incluídos estudos que abordaram os efeitos de medicamentos ISGLT2 em pacientes com DHGNA, obesidade e diabetes. Foram excluídos estudos com elementos pouco claros, que abordassem variáveis distintas à temática principal e que não estivessem disponíveis gratuitamente. **RESULTADOS:** Inicialmente, foram encontrados sete estudos, e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, quatro artigos fizeram parte do escopo e análise final. Os estudos revelaram que os ISGLT2 apresentaram efeitos superiores aos medicamentos antidiabéticos anteriormente disponíveis, sendo eles sulfonilureias e tiazolidinedionas. Seus efeitos demonstraram melhoras histológicas significativas, com diminuição na esteatose, balonização hepatocelular e inflamação lobular, além da redução do peso corporal, gordura visceral e da hemoglobina glicada. **CONCLUSÃO:** Os resultados ressaltam a eficácia do uso das ISGLT2, sendo uma alternativa promissora para o tratamento de pacientes com DM2, obesidade e DHGNA, mostrando uma redução significativa da gordura hepática, além da diminuição da inflamação e fibrose do fígado, fato que garante seu efeito hepatoprotetor. Mostra-se necessário a realização de estudos longitudinais bem projetados e com maior número de pacientes, para assegurar uma maior eficácia e segurança a longo prazo.

Palavras-chave: “Sodium-Glucose Transporter 2 Inhibitors”, “Steatosis”, “Obesity” e “Diabetes Mellitus”.



O tratamento para obesidade auxiliando na melhora da apneia obstrutiva do sono: uma revisão sistemática

Maria Luiza Limongi Amaro¹, Milene Fonseca de Souza¹, Breno Ribeiro Reis¹, Maria do Carmo Mattos²

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Preceptora no curso de medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora.

E-mail: malulimongiamaro@gmail.com

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma condição que pode resultar na obstrução das vias aéreas, devido ao aumento da adiposidade na região cervical. Nesse contexto, pacientes que apresentam apneia obstrutiva do sono (AOS) podem experimentar um agravamento desta patologia. **OBJETIVO:** Investigar a influência do tratamento para obesidade na melhora da apneia obstrutiva do sono, por meio de uma revisão sistemática **MÉTODO:** Foram analisados Ensaios Clínicos Controlados e Randomizados, publicados originalmente em inglês, nos últimos 10 anos e realizados em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo os utilizados: “treatment”, “obesity” e “obstructive sleep apnea”. Foram incluídos estudos que analisaram o impacto do tratamento da obesidade na apneia obstrutiva do sono. Foram excluídos artigos com métodos pouco claros ou mal descritos. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **RESULTADOS:** Inicialmente foram encontrados 43 artigos e, após os critérios de inclusão e exclusão, apenas três foram selecionados e fizeram parte do escopo e incluídos análise final. Foram envolvidos na análise 595 participantes, sendo 74,6% do sexo masculino, com média de idade de 45,7 anos. Os estudos, realizados na América, Europa e Ásia, examinaram diferentes modalidades de tratamento, incluindo medicamentos e mudança no estilo de vida, direcionados à obesidade e, conseqüentemente, resultando em uma melhoria na AOS, sendo que os três estudos apresentaram significância estatística relevante ($p < 0,05$). **CONCLUSÃO:** As evidências sugerem que uma intervenção em pacientes obesos visando a perda ponderal reduzem a gravidade da AOS.

Palavras-chave: Tratamento; Obesidade; Apneia do Sono.



O uso da liraglutida no tratamento farmacológico da obesidade infantil: uma revisão sistemática da literatura

Ana Paula Moreira Pereira¹, Luiza Pereira de Amorim¹, Thaiza Verbena Marques¹, Patrícia Boechat Gomes²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciência Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA), Juiz de Fora – MG, Brasil.

² Professor da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

E-mail: anampm.med@gmail.com

Introdução: A obesidade infantil consiste em uma condição multifatorial, caracterizada pelo excesso de gordura corporal, que ocorre quando uma criança tem o peso acima do considerado saudável para sua altura e idade, afetando negativamente sua saúde. Assim, quando mudanças no estilo de vida, como dieta balanceada e a prática de atividade física, são insuficientes para o controle de peso, faz-se necessário o uso de fármacos como a liraglutida, um análogo do peptídeo semelhante ao glucagon 1 (GLP-1) que tem sido utilizado no tratamento de adolescentes com obesidade devido aos seus efeitos na redução do apetite e na regulação da glicemia. **Objetivo:** Investigar o desempenho da terapia com a liraglutida em pacientes com obesidade pediátrica, através de uma revisão sistemática. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, em humanos, publicados originalmente em inglês, tendo como referência a base de dados PubMed. A busca pelos descritores foi mediante consulta ao MeSH, e os termos utilizados foram: obesidade pediátrica, tratamento farmacológico, liraglutida. Foram incluídos estudos que analisaram os efeitos do uso de liraglutida em pacientes com obesidade infantil. Foram excluídos estudos com data de publicação acima de 10 anos, com métodos inapropriados e com texto completo indisponível. A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar esta revisão. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados cinco estudos no PubMed, e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas três fizeram parte da análise final. Foram envolvidos 275 participantes, com idade entre 9 e 14 anos. Os três estudos revelaram que os indivíduos que fizeram uso da liraglutida, combinada a terapia de estilo de vida, obtiveram redução significativamente maior do índice de massa corporal (IMC) quando comparado ao placebo. **Conclusão:** O uso da liraglutida, aliada a mudanças no estilo de vida, mostrou grande relevância quando utilizados em adolescentes com obesidade por serem benéficos na redução do IMC.

Palavras-chave: Obesidade pediátrica, tratamento farmacológico, liraglutida.

O uso de pré-treino com cafeína e seu efeito no metabolismo durante a prática de atividade física: uma revisão sistemática

Jenifer Cardoso Franco¹ (APRESENTADOR), Maria Fernanda de Oliveira Moraes¹, Francisco Henrique Pinto Estavanati¹, Maria Inês Boechat Gomes²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora.

² Docente do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora.

E-mail: jenifercardosof@outlook.com

Introdução: A suplementação pré-treino ganhou popularidade entre praticantes de atividades físicas que buscam otimizar o desempenho, tendo em vista que 70% relatam uso de ao menos um suplemento nutricional. Seu principal componente é a cafeína que apresenta efeito positivo de resistência, contudo, muitas alegações relacionadas à eficácia desses produtos carecem de validação científica robusta que comprovem seus benefícios associados a outros fatores. **Objetivo:** Avaliar o impacto do uso de pré-treino com cafeína em diferentes parâmetros de desempenho na prática de atividades físicas. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos, publicados em inglês e nos últimos 5 anos, tendo como referência as bases de dados MedLine e Cochrane Library. O checklist PRISMA 2020 foi utilizado para sistematizar o relato da revisão. Foram excluídos estudos que abordassem variáveis distintas à temática principal e que apresentavam pacientes com doenças metabólicas. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 13 estudos e, após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, apenas 4 artigos participaram do escopo final. De forma geral, os estudos analisados demonstram um aumento significativo na potência média de pico anaeróbio ($p=0,001$) e na potência anaeróbia em geral ($p=0,007$), com crescimento nos valores de consumo de oxigênio e na razão de troca respiratória após suplementação. Ademais, houve ampliação significativa da força média ($p=0,001$), além de aumento no trabalho total realizado e no tempo para fadiga. Contudo, não houveram alterações significativas relacionadas à alteração da frequência cardíaca e da pressão arterial. **Conclusões:** A partir dos resultados, conclui-se que são necessárias investigações mais aprofundadas acerca dos fatores que relacionam o uso de MIPSs com uma melhor performance em atividades físicas. No entanto, destaca-se que a sua ingestão prévia foi eficiente para melhora da resistência e da performance de alta intensidade em atletas e praticantes de atividade física.

Palavras-chave: Cafeína, metabolismo e pré-treino.



O uso de probióticos na prevenção da síndrome metabólica: uma revisão sistemática.

Dutra GAP¹, Pires ACD¹, Vieira ACS¹, Lanes PMC²

¹ Discente de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Médico Residente em Dermatologia pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HC-FMUSP).

E-mail: giulialmeida.jf@gmail.com

Introdução: A síndrome metabólica (SM) é uma condição multifatorial que afeta todas as faixas etárias, associada a hábitos alimentares e estilos de vida ocidentais. Foi identificado que a alteração na microbiota intestinal é um fator de risco para o surgimento da SM, pois a microbiota intestinal tem papel crucial na manutenção do equilíbrio da saúde humana, funcionando como um “segundo genoma”, especialmente no desenvolvimento de doenças metabólicas^(1,2). Por essa razão, o microbioma intestinal humano tem ganhado destaque, com o desenvolvimento de estudos sobre intervenções voltadas para a microbiota, como probióticos, consideradas abordagens eficazes para o manejo da SM^(1,3). **Objetivo:** Avaliar os benefícios do probiótico na prevenção da síndrome metabólica. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, publicados em inglês, nos últimos 10 anos, utilizando a base de dados MedLine. Foram excluídos estudos com métodos mal descritos e realizados em pacientes com esquizofrenia. A escala PRISMA³ foi utilizada para sistematizar o escopo desta revisão. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 307 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 4 artigos foram selecionados para a análise final. Os estudos envolveram uma amostragem de 169 participantes. Evidências apontam que a suplementação probiótica em pacientes com parâmetros para síndrome metabólica demonstrou benefícios em desfechos dos níveis dos triglicerídeos e perfil glicêmico. No entanto, um dos estudos analisados usando o suplemento Lactobacillus casei Shirota (LcS) não encontrou diferenças significativas entre os grupos ($p>0,05$). **Conclusão:** Estudos indicam que apesar de os probióticos mostrarem potencial promissor na redução de fatores de risco da SM, como os níveis de triglicerídeos, a eficácia pode depender de fatores individuais e da formulação específica dos suplementos. Embora promissores, mais estudos são necessários para confirmar a eficácia dos probióticos e estabelecer diretrizes bem fundamentadas para sua aplicação na prevenção e controle da SM. **Palavras-chave:** Probióticos, Síndrome metabólica, Prevenção.

O uso do ômega-3 na melhora de perfis lipídicos e doenças metabólicas associadas: uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados

Guilherme de Souza Mendes¹, Max Gravina Rodrigues², Luís Felipe Parreira Peluso², Gabriel Feres Gomes Chamon Assú³

¹ Acadêmico de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - Suprema.

² Acadêmicos de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

³ Médico pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

E-mail: guilherme1205mendes@gmail.com

Introdução: O ômega-3 é um tipo de ácido graxo poli-insaturado encontrado principalmente em nozes e peixes gordurosos, como o salmão, sendo essencial para o funcionamento adequado do organismo. É possível obtê-lo através da alimentação ou suplementação, e seus efeitos no organismo podem estar relacionados com a melhora de perfis lipídicos e de doenças do metabolismo. **Objetivos:** Avaliar a relação da suplementação de ácidos graxos ômega 3 na saúde metabólica de indivíduos com dislipidemias e condições a elas associadas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática com base em 15 artigos encontrados nas bases de dados Medline, LILACS e SciELO, através dos descritores: “Omega-3”; “Dyslipidemia”; “Supplementation”. Foram incluídos 11 ensaios clínicos controlados e randomizados publicados nos últimos 10 anos, sendo excluídos 4 artigos que não se relacionavam com os objetivos do trabalho. **Resultados:** Em pacientes com diabetes mellitus tipo 1 (DM1), hipercolesterolemia familiar e outras dislipidemias observou-se redução de triglicerídeos, colesterol total, LDL e VLDL, além de aumento no HDL. Também houve resposta positiva no controle glicêmico (glicemia de jejum e HbA1c), pressão arterial e na diminuição de marcadores inflamatórios e de lesão renal, como KIM-1. Houve melhora significativa na espessura da carótida (CIMT) e aumento da adiponectina, ambos com papel protetor cardiovascular. Estudos indicam que o ômega-3 atua reduzindo a lipogênese e aumentando a oxidação lipídica, possivelmente via ativação do receptor PPAR- α . **Conclusão:** A suplementação com ácidos graxos ômega-3 demonstrou benefícios na saúde cardiovascular e metabólica, sugerindo seu potencial como adjuvante na prevenção de complicações dessas condições. Esses resultados destacam o ômega-3 como uma estratégia valiosa no manejo de dislipidemias e da saúde metabólica, principalmente quando combinado à terapêutica convencional já descrita na literatura. **Palavras-chave:** Ácidos Graxos Ômega-3; Dislipidemia; Doenças metabólicas.



Obesidade: doença prevalente e subtratada em indivíduos com Diabetes Mellitus em ambulatório da atenção secundária à saúde

Ezequiel MGA¹, Rossignoli RS¹, Assú GFGC², Ezequiel DGA³

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF-SUPREMA).

² Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

³ Professora da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

E-mail: marina.ezequiel@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A obesidade é fator de risco para o diabetes mellitus tipo 2 (DM2). O alto custo dos medicamentos antiobesidade e a falta de acessibilidade no SUS, além do estigma relacionado à doença, dificultam o tratamento. Destaca-se a necessidade de políticas públicas e desenvolvimento de abordagem multidisciplinar para o sucesso terapêutico. **Objetivo:** Avaliar frequência do excesso de peso em pacientes com DM2 e suas características clínicas. **Métodos:** Estudo transversal incluindo adultos com DM2 atendidos no ambulatório especializado do hospital universitário entre dezembro de 2022 e junho de 2023. A análise das variáveis foi realizada através de consulta ao prontuário. **Resultados:** Foram incluídos 153 pacientes, a maioria (83,6%) tinha sobrepeso (32,6%) ou obesidade (51%). Em relação às pessoas com obesidade, a maioria era do sexo feminino (70,5%), cor branca (66,7%), idade média de 55,8 anos ($\pm 13,5$), IMC 36,2 kg/m² ($\pm 5,3$), circunferência abdominal 115,3 cm ($\pm 11,7$) e tempo de diagnóstico de DM2 de 11 anos ($\pm 7,5$). Pessoas com obesidade também tiveram níveis significativamente menores de HDL-c (média de 44 mg/dL) e maiores de triglicerídeos (média de 154 mg/dL), mas não houve diferença estatística de LDL-c (média global de 80 mg/dL). A respeito das comorbidades, apenas hipertensão arterial se destacou com diferença significativa entre os grupos, sendo maior naqueles com sobrepeso (82%) e obesidade (85,9%). Níveis elevados de IMC não se associaram a maiores níveis glicêmicos. 49% das pessoas com obesidade estavam fora da meta terapêutica ($HbA1c \leq 7\%$), 55,2% não utilizava insulino terapia e apenas 18% estava utilizando medicamento antiobesidade. O intervalo de confiança considerado foi de 95%. **Conclusões:** A frequência de excesso de peso foi elevada nos pacientes com DM2, entretanto menos de 20% estava em uso de medicamentos antiobesidade.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 2; Obesidade, Sobrepeso.

Os efeitos cardiovasculares da semaglutida em indivíduos não diabéticos: uma revisão sistemática

Raquel Toledo Martins de Almeida¹, Bernardo Garbero¹, Isadora Pinheiro Franklin¹, João Alberto Anzolin Neto²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Médico generalista formado pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO) (CRM: 34.101).

E-mail: raquel.almeida@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A semaglutida é um agonista do receptor do hormônio peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1) que melhora o controle glicêmico e reduz riscos de doença cardiovascular (DCV) em diabéticos tipo 2.¹⁻² **Objetivo:** Investigar os efeitos da semaglutida na função cardiovascular em indivíduos não diabéticos. **Métodos:** Foram analisados Ensaios Clínicos Controlados e Randomizados, publicados em inglês, nos últimos 3 anos, utilizando as bases de dados MedLine e SciELO. A busca pelos descritores *glucagon-like peptide 1 receptor*, *cardiovascular system* e *obesity* foi efetuada através do MeSH e DeCS. Incluíram-se estudos com participantes com sobrepeso e DCV preexistente, e com uso de 2,4mg de semaglutida uma vez por semana. Excluíram-se artigos que não tinham caráter duplo-cego e com participantes diabéticos. A escala PRISMA³ foi utilizada para sistematizar esta revisão. **Resultados:** Inicialmente, 209 artigos foram encontrados, mas 5 artigos atenderam os filtros de busca e critérios de inclusão e exclusão. A amostra total foi composta por 19.836 indivíduos, cuja idade média foi de 56 anos. Os resultados mostraram que 6,5% do grupo semaglutida apresentou um evento cardiovascular primário comparado a 8% no grupo placebo ($P < 0,001$)⁴. A perda de peso no grupo semaglutida, de 14,9% em comparação ao placebo de 2,4% ($P < 0,05$), acompanhou melhorias em relação aos fatores de risco cardiometabólico, incluindo redução da pressão arterial e dos níveis do lipidograma ($P < 0,001$). Ademais, a alteração média no pulso foi de 5,4 bpm com semaglutida, comparado a 1,2 bpm com placebo. Destaca-se que as pontuações de capacidade funcional e saúde mental, medidas através da escala SF-36, melhoraram significativamente com uso da semaglutida. **Conclusão:** A semaglutida melhora os parâmetros cardiometabólicos, reduz riscos de DCV em indivíduos não diabéticos e beneficia a qualidade de vida. Entretanto, são necessários mais estudos sobre o tema.

Palavras-chave: Agonistas do Receptor do Peptídeo 1 Semelhante ao Glucagon; Sistema Cardiovascular; Obesidade.



Os efeitos da adesão à dieta mediterrânea em pacientes com síndrome metabólica: uma revisão sistemática

Ana Paula Moreira Pereira¹; Luiza Pereira de Amorim¹; Thaiza Verbena Marques¹; Paloma Moreira Pereira²

¹ Discente do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA.

² Orientadora - Médica generalista formada pelo Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN.

E-mail: anampm.med@gmail.com

Introdução: A síndrome metabólica (SM) é um conjunto de alterações metabólicas e hormonais caracterizada por intolerância à glicose, hipertensão arterial, dislipidemia e obesidade troncular ou abdominal. O diagnóstico é feito se pelo menos 3 dos 5 critérios estiverem presentes, sendo eles: cintura abdominal >102cm em homens e >88cm em mulheres, hipertrigliceridemia ≥ 150 mg/dl, HDL <40 mg/dl em homens e <50 mg/dl em mulheres, Pressão Arterial $\geq 130/85$ mmHg, Glicemia de Jejum ≥ 110 mg/dl. A dieta mediterrânea (DiMed) surge como uma das alternativas usadas para diminuição de riscos de desenvolvimento da SM, baseada na alta ingestão de frutas, vegetais, legumes, grãos integrais e ácidos graxos monoinsaturados.¹⁻² **Objetivos:** Investigar os efeitos da DiMed na evolução da SM através de uma revisão sistemática. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados em inglês nos últimos dez anos, envolvendo ambos os sexos, através da base de dados MedLine. A busca utilizou os descritores mediterranean diet, metabolic syndrome e effects, consultados no Mesh. Foram excluídos estudos com métodos pouco claros ou mal descritos ou não diretamente relacionados ao tema. A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar esta revisão. **Resultados:** Inicialmente, 12 estudos foram encontrados e 4 artigos atenderam aos critérios de inclusão, envolvendo 2888 participantes. Os 4 estudos revelaram que a DiMed é capaz de melhorar significativamente a circunferência abdominal, pressão arterial e colesterol HDL, mas apresentou efeitos limitados nos níveis de glicose e triglicerídeos em pacientes portadores de SM. **Conclusão:** A aplicação da DiMed em pacientes com SM demonstrou eficácia ao melhorar a circunferência abdominal, pressão arterial e níveis de colesterol HDL, contribuindo de forma relevante para a redução dos critérios diagnósticos. Embora seus efeitos sobre os níveis de glicose e triglicerídeos tenham sido limitados, a dieta representa uma intervenção valiosa na abordagem da SM.

Palavras-chave: Efeitos; Dieta Mediterrânea; Síndrome Metabólica.

Os Efeitos da Prática de Atividades Físicas no Tratamento da Obesidade Infantojuvenil: uma Revisão Sistemática

Carolina Abreu de Oliveira Figueiredo¹, Larissa Machado Médice¹, Gabriela Karen Dias Martins¹, Marcelo Ribeiro César²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora- SUPREMA.

² Médico formado pelo Centro Universitário Presidente Antônio Carlos, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

E-mail: carolina.figueiredo@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A obesidade infantil é uma importante questão de saúde pública pediátrica e metabólica, podendo estar atrelada a outras comorbidades, como hipertensão arterial e diabetes mellitus. Segundo estimativas da OMS, em 2025 ter-se-á 75 milhões de casos no mundo. Sabe-se que a atividade física é uma importante aliada no combate à obesidade, além de contribuir para outros aspectos da saúde física e mental. **Objetivo:** Analisar o impacto da prática de exercícios físicos na obesidade, e repercussão sobre o índice de massa corporal (IMC). **Método:** Foram analisados ensaios clínicos e ensaios clínicos controlados e randomizados dos últimos 10 anos, utilizando o MedLine. A busca pelos descritores foi feita pelo MeSH, utilizando os termos *physical exercises*, *pediatric obesity*. A escala prisma foi utilizada para o escopo da revisão. Foram excluídos estudos não diretamente relacionados ao objetivo. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 3753 estudos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 4 artigos foram selecionados para a análise final. A amostra final contemplou 342 participantes com sobrepeso/obesidade (idade média=11,26 anos). Os participantes foram distribuídos em grupo de intervenção (GI), que incluiu 174 integrantes, os quais foram submetidos à prática de atividades físicas por um período que variou entre 12 a 32 semanas (média=22 semanas) e grupo controle (GC), com 168 crianças. O tempo médio de follow up foi de 16 semanas e houve a diminuição do IMC do GI em todos os estudos analisados (tendo p sido estatisticamente significativo em 2 dos 4 estudos), evidenciando a notável eficácia das atividades físicas. **Conclusão:** A prática de exercícios físicos durante a infância é um importante fator para a melhora do IMC e, juntamente com orientações dietéticas, contribui para melhora da qualidade de vida do paciente e prevenção de outras comorbidades.

Palavras-chave: obesidade infantil, índice de massa corporal, exercício físico.



Os efeitos da suplementação com ácidos graxos ômega-3 na redução dos níveis dos mediadores inflamatórios: uma revisão sistemática

João Vicente Bragança de Medeiros¹, Kaio Henrique Araújo Rodrigues¹, Rafael Dutra e Faria¹, Giovanni Montesano Schettino²

¹ Acadêmicos de Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-FCMS/JF SUPREMA, Juiz de Fora – MG.

² Docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-FCMS/JF SUPREMA, Juiz de Fora - MG.

E-mail: joaovicentebraganca@gmail.com

Introdução: Altos níveis de mediadores inflamatórios estão associados a doenças cardiovasculares e inflamatórias, como a aterosclerose. A intervenção com ácidos graxos ômega-3, devido suas propriedades anti-inflamatórias, pode reduzir esses níveis e contribuir para a modulação da inflamação crônica. **Objetivo:** Avaliar se a suplementação com ômega-3 reduziu os níveis dos mediadores inflamatórios analisados. **Metodologia:** Foram analisados ensaios clínicos publicados em inglês, realizados em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e termos foi realizada consultando as plataformas Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e ao Medical Subject Heading (MeSH), selecionados: “n-3 polyunsaturated fatty acids”, “supplementation” e “inflammatory markers”. Foram incluídos estudos que analisaram os efeitos da suplementação com ômega-3 relativos à alteração de marcadores inflamatórios sistêmicos: proteína C-reativa, citocininas e TNF- α . A escala PRISMA foi utilizada no intuito de sistematizar o relato dessa revisão. **Resultados:** Ao todo foram encontrados 110 estudos sobre o tema, onde após a aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão, 5 ensaios clínicos concluíram o escopo final. A amostra foi de 1.321 indivíduos e a média de idade foi de 53 anos, que revelaram que a suplementação com ômega-3 resultou na: redução dos níveis de proteína C-reativa em 4 estudos ($P < 0,05$); reduziu citocininas em três ($P < 0,05$); reduziu TNF-alfa em um ($P < 0,05$). Os resultados favoreceram a intervenção com ômega-3 para a redução dos níveis de mediadores inflamatórios. Vale ressaltar que a duração das intervenções, quantidade administrada, fonte de ômega-3 e condições fisiopatológicas das amostras não eram iguais. **Conclusão:** Os estudos analisados foram favoráveis a suplementação com ômega-3 para a redução nas concentrações de marcadores inflamatórios, indicando seu potencial na prevenção de doenças inflamatórias crônicas, como a aterosclerose.

Palavras-chave: N-3 ácidos graxos poliinsaturados, suplementação e marcadores inflamatórios.

Os efeitos da suplementação de vitamina D em mulheres com Síndrome do Ovário Policístico

Mila Menezes Rafael Resende¹, Ana Clara Simões Monnerat¹, Raquel Toledo Martins de Almeida¹, Patrick Pereira Monnerat²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Médico pela Universidade Federal de Juiz de Fora – MG, Brasil.

E-mail: mila.resende@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A síndrome do ovário policístico (SOP) é um distúrbio endócrinoginecológico que afeta mulheres em idade fértil¹, estando, frequentemente, associado à deficiência de vitamina D². **Objetivo:** Investigar a influência da suplementação de vitamina D em pacientes com SOP. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, dos últimos 10 anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH), através do portal da U.S. National Library of Medicine (NLM) e os descritores utilizados foram: *Polycystic Ovary, Vitamin D, Supplementation*. Foram incluídos estudos com mulheres com SOP que foram submetidas a suplementação de vitamina D ou submetidas ao uso de placebo. Foram excluídos estudos com métodos pouco claros. A escala PRISMA³ foi utilizada no intuito de melhorar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 480 estudos e após aplicação dos filtros e dos critérios de inclusão e exclusão, quatro artigos fizeram parte do escopo. Foram envolvidos na análise do presente estudo 826 participantes. Sabe-se que a SOP gera risco aumentado de desenvolver doença metabólicas, como esteatose hepática, diabetes, além de riscos cardiovasculares. Além disso, a vitamina D mostrou efeitos na regressão da esteatose hepática, já que inibe a proliferação de células estreladas hepáticas, suprimindo a fibrose. Ademais, há diminuição da resistência à insulina em mulheres com deficiência de vitamina D ($p < 0,05$), visto que a insulina estimula a produção de andrógeno, retroalimentando o ciclo da SOP. Já quanto aos riscos cardiovasculares, não houve diferença ($p > 0,05$) quando comparado ao grupo controle. **Conclusão:** São necessários mais estudos em larga escala para se ter uma relação melhor estabelecida quanto aos riscos cardiovasculares. Contudo, apresenta melhorias na resistência à insulina e nos marcadores de lesão hepática e fibrose.

Palavras-chave: Ovário Policístico, Vitamina D e Suplementação.

Os Efeitos da Terapia de Pressão Negativa no Tratamento de Úlceras do Pé Diabético: Uma Revisão Sistemática

Ana Julia Costa Carvalho¹, Ana Carolina Gonçalves Lopes Corrêa¹, Gabriela do Carmo Gusmão¹, Amanda do Carmo Gusmão²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde (SUPREMA), Juiz de Fora - MG.

² Médica pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde (SUPREMA), Juiz de Fora - MG.

E-mail: anajcc.carvalho@gmail.com

Introdução: As úlceras nos pés comumente atingem pacientes diabéticos, podendo ser desencadeadas por fatores fisiopatológicos do Diabetes Mellitus, como neuropatia, macroangiopatia e microangiopatia. Nesse sentido, a terapia de pressão negativa (TPN) apresenta-se como método adjuvante no tratamento das feridas. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da TPN na recuperação das feridas do pé diabético. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados randomizados, publicados originalmente em inglês, realizados em humanos, utilizando como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A busca pelos descritores e termos foi efetuada mediante consulta ao Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e ao Medical Subject Headings (MeSH), onde os utilizados foram: “Diabetic foot”, “Negative pressure wound therapy” e “Effects”. Incluiu-se estudos que investigaram como a TPN impacta na recuperação de úlceras do pé diabético, comparando com grupos controle que utilizavam métodos convencionais e terapia avançada de feridas úmidas. Excluiu-se artigos que não abordavam diretamente a temática e com métodos pouco claros ou mal descritos. **Resultados:** Foram identificados 16 artigos incluídos na síntese qualitativa e, após os critérios de inclusão e exclusão e da busca continuada, 4 (25%) artigos concluíram o escopo da análise final. Os estudos contaram com uma amostra total de 827 indivíduos em 3 países, revelando eficácia superior da TPN comparado aos grupos controle com P valor < 0,05 no que diz respeito à formação de tecido de granulação, redução do tamanho da úlcera, da duração de internação, do tempo para cicatrização completa das feridas e do índice de amputações. Porém, observou-se que os estudos não analisaram subgrupos portadores de fatores influenciadores no tratamento do pé diabético, como aterosclerose, sendo uma limitação da pesquisa. **Conclusões:** A TPN mostra-se um tratamento seguro e eficaz para feridas no pé diabético, desencadeando elevação nas taxas de cura das mesmas.

Palavras-chave: Diabetic foot; Negative pressure wound therapy; Effects.

Os efeitos dos inibidores de PCSK9 no tratamento da aterosclerose e prevenção de doenças cardiovasculares: uma revisão sistemática.

Maria Fernanda Costa de Avelar Peixoto¹, Bruno Nogueira Azeredo¹, Mariana Machado Clavelari¹, Giovanni Montesano Schettino²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Professor da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

E-mail: mariaavelar.peixoto@gmail.com

Introdução: A aterosclerose é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo de placas de gordura, colesterol e outras substâncias nas artérias, levando à obstrução do fluxo sanguíneo e aumentando o risco de doenças cardiovasculares. **Objetivo:** Investigar os efeitos dos inibidores de PCSK9 na regressão da aterosclerose. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, dos últimos cinco anos, feitos em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH), sendo eles: *PCSK9 inhibitors*, *atherosclerosis* e *cardiovascular disease*. Foram incluídos estudos envolvendo indivíduos com 19 anos de idade ou mais, os quais eram portadoras de níveis elevados de LDL ($>70\text{mg/dL}$). Foram excluídos estudos que não contemplaram resultados baseados no efeito dos inibidores de PCSK9 no LDL, aqueles com métodos pouco claros ou mal descritos e os que se apresentavam disponíveis apenas em resumo. A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 470 estudos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 4 artigos fizeram parte do escopo e análise final. No total, houve 29.407 participantes, com média de idade $55,75 \pm 67$ anos. 1 estudo afirmou que a adição desses fármacos reduziu o risco de desenvolver doença arterial coronária complexa que requer revascularização. Ademais, 3 estudos afirmaram que as intervenções com inibidores de PCSK9 associado a terapia com estatina tiveram influência benéfica na redução de LDL-C e outras lipoproteínas aterogênicas, além de diminuir o risco relativo de eventos cardiovasculares ($p < 0,05$). **Conclusões:** A utilização de inibidores de PCSK9 apresentou impacto positivo na regressão da aterosclerose e prevenção de doenças cardíacas.

Palavras-chave: PCSK9 Inhibitors, Atherosclerosis e Cardiovascular Diseases.

Preferência da escolha entre Ieca e Bra no tratamento de doenças cardiovasculares: fatores clínicos e perfil de pacientes.

Mariani Cauneto Silveira¹, Lucas Cauneto Silveira²

¹ Acadêmica de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/SUPREMA).

² Cardiologista pelo Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus (HMTJ) e residente de Ecocardiografia no Hospital Universitário da UFJF.
E-mail: mariani.cauneto@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A hipertensão é uma doença crônica não transmissível, caracterizada como o maior fator de risco independente para o surgimento de doença arterial coronariana (DAC)¹. O controle da pressão arterial (PA) pode ser feito por medicamentos de diversas classes, entre eles moduladores do sistema renina angiotensina (SRAA): inibidores de enzima conversora de angiotensina (IECA) e bloqueadores dos receptores de angiotensina (BRA), que são administrados de acordo com a necessidade e demanda do paciente.²

Objetivo: Apresentar os critérios para escolha entre os medicamentos citados baseado no perfil do paciente. **Métodos:** O estudo consiste em uma revisão sistemática da literatura, que incluiu estudos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, nos últimos 5 anos, realizados em seres humanos, sem preferência de sexo. As buscas foram realizadas nas bases de dados MedLine e LILACS, sendo utilizado os termos consultados previamente de acordo com Mesh Terms: "Treatment", "Hypertension" e "Angiotensin".

Resultados: Ambos os medicamentos são utilizados para o controle da PA em casos de hipertensão, insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (ICFER), doença renal crônica e diabetes. O IECA é considerado linha de frente para o tratamento da hipertensão, são eficazes na redução das chances de infarto agudo do miocárdio (IAM) e na mortalidade em pacientes hipertensos de alto risco, contudo, pode ocasionar efeitos colaterais como a tosse. A administração do BRA inclui aqueles que não toleraram o IECA, são eficazes na redução da mortalidade e de internações por ICFER, no entanto, não demonstram dados eficientes no caso de IAM, além disso, apresentam um alto valor comercial, o que pode diminuir a sua chance de adesão. **Conclusões:** O perfil dos pacientes diferencia-se apenas pela tolerabilidade e adesão, contudo, destaca-se a orientação para administração do IECA como medicamento de primeira linha, uma vez que esse oferece benefícios adicionais em relação ao BRA.

Palavras-chave: Treatment; Hypertension e Angiotensin.

Prevalência de internações em crianças e adolescentes de 0 a 14 anos por Diabetes Mellitus em Minas Gerais

Guilherme de Paula Silva¹, Laura Poema de Barros Oliveira Dias¹, Laura de Souza Corrêa Netto¹, Bruna Karla de Freitas²

¹ Acadêmico de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-MG.

² Professora de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora- MG.

E-mail: Guilherme.silva@aluno.suprema.edu.br

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica progressiva. Os níveis glicêmicos descontrolados acarretam complicações futuras, internações hospitalares e mortalidade em crianças e adolescentes. O Serviço de Atenção Primária à Saúde (APS) é responsável por oferecer um papel fundamental na assistência à saúde. **Objetivo:** Analisar a prevalência de internações por DM em crianças e adolescentes em Minas Gerais (MG), comparando os períodos de 2014-2018 e 2019-2023, e avaliando o impacto das ações preventivas da Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Um estudo transversal descritivo epidemiológico de abordagem quantitativa, em que analisaram-se dados de janeiro de 2019 a dezembro de 2023 e de janeiro de 2014 a dezembro de 2018, coletando dados do Departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e a ferramenta TABNET, selecionando as categorias epidemiológicas e morbidade, morbidade hospitalar, por local de internação, Minas Gerais. Utilizaram-se como critérios de inclusão: diabetes mellitus, menores de 1 ano a 14 anos, estado e período avaliados. **Resultados:** Entre 2019-2023 ocorreram 4000 internações por DM em crianças e adolescentes de 0 a 14 anos em MG, com pico em 2022, com 905 internações (22,6%), e o ano de menor registro é 2020, com 735 internações (18,3%). Entre 2014-2018, ocorreram 3.374 hospitalizações, sendo 2018 o ano com maior número, 720 internações (21,3%), e 2016 com o menor, 610 internações (18%). **Conclusão:** Hospitalizações por DM em crianças e adolescentes refletem dificuldade no controle da doença, ocasionando complicações graves. Nos períodos analisados, as internações de 0 a 14 anos em MG reduziram 15,75%, devido à ampliação da Estratégia Saúde da Família, com foco preventivo e educativo, diminuindo hospitalizações por condições sensíveis à APS. A assistência à saúde da criança no Sistema Único de Saúde fortalece redes de cuidado, incluindo a família e promovendo benefícios à saúde infantojuvenil.

Palavras-chave: Pediatria; Diabetes Mellitus; Hospitalização.



Principais citocinas inflamatórias e intervenções recentes na aterosclerose: uma revisão sistemática

Lucas Vital Dias Gomide¹, Renato Rodrigues Marques Filho¹, Caio Sachetto Toledo Bellini¹ e João Alberto Anzolin Neto²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Médico generalista formado pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO).

E-mail: lucas.gomide@aluno.suprema.edu.br

INTRODUÇÃO: A aterosclerose é reconhecida como uma doença inflamatória crônica¹, onde citocinas desempenham um papel crucial na sua patogênese e progressão². Citocinas promovem inflamação, contribuindo para formação e instabilidade das placas no processo aterosclerótico (PA)³. **OBJETIVO:** Avaliar, por meio de uma revisão sistemática, as principais citocinas inflamatórias do PA e a efetividade de intervenções recentes. **MÉTODOS:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, publicados em inglês nos últimos 5 anos em humanos, tendo como referência a base de dados MedLine. Os descritores e suas variações foram consultadas no MeSH, sendo eles: “cytokines”, “inflammation”, “atherosclerosis”. Foram incluídos estudos que analisaram o efeito de intervenções nas concentrações de citocinas no PA. Foram excluídos artigos que não analisavam alterações em citocinas ou que não tinham variáveis do PA como desfecho. A escala PRISMA4 foi utilizada para sistematização. **RESULTADOS:** Com a aplicação dos filtros, critérios de inclusão e exclusão, 9 artigos compuseram o escopo. Foram contemplados 1260 indivíduos, que sofreram impactos variados considerando citocinas e marcadores inflamatórios na aterosclerose. O uso de pitavastatina demonstrou redução de células T ($p=0,022$), beneficiando a saúde vascular. Já o valsartan diminuiu níveis de PCR e IL-6 ($p<0,05$). O ziltivekimab, ao inibir o ligante IL-6, foi capaz de interromper múltiplas vias inflamatórias aterogênicas pela redução da proporção neutrófilos para linfócitos (NLR) e biomarcadores inflamatórios ($p<0,05$). Suplementos como carotenoides e ômega-3 diminuíram IL-1 β , TNF- α , IL-6, IL-8 e ICAM-1, sugerindo redução do risco aterogênico ($p<0,05$). Administração de plasmídeo com fator de crescimento de hepatócitos (HGF) modulou citocinas e reduziu óxido nítrico ($p<0,05$), atenuando o PA. **CONCLUSÃO:** Portanto, IL-1 β , TNF- α , IL-6 e IL-8 destacaram-se como principais citocinas inflamatórias do PA. Ademais, ziltivekimab, pitavastatina, valsartan, plasmídeo HGF e suplementos como carotenoides e ômega-3 foram efetivos na intervenção do PA.

Palavras-chave: Cytokines, Inflammation, Atherosclerosis.

Relação dos hormônios Leptina e Grelina no desenvolvimento de obesidade: uma revisão sistemática

Maria Eduarda Fraga Gomes¹; Camila Soranço Castilho¹; Luísa Gomes Hott Vieira¹; Rafael de Oliveira Fraga²

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA, Juiz de Fora – Minas Gerais, Brasil.

² Médico Reumatologista Orientador do Projeto (CRM-MG: 28692).

E-mail: maria.eduarda.fraga.gomes@gmail.com

Introdução: A obesidade é uma doença crônica multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura e processo inflamatório crônico. A Leptina, produzida pelos adipócitos, sinaliza saciedade, enquanto a Grelina, secretada pelo estômago, estimula o apetite. Em pessoas obesas, há um desequilíbrio que gera desregulação da saciedade, perpetuando a fome. **Objetivos:** Avaliar a relação dos hormônios Leptina e Grelina no desenvolvimento da obesidade. **Métodos:** Foram analisados Ensaios Clínicos Randomizados, publicados em inglês nos últimos 5 anos, em humanos, na base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e palavras-chave utilizados foi efetuada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Foram excluídos estudos com métodos pouco claros e mal descritos. A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar o relato desta revisão. **Resultados e Discussão:** Foram analisados 8 estudos, nos quais 5 foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão. As análises comprovam que a leptina, por atuar na indução da saciedade e nas respostas imunes pró-inflamatórias, como IL-6 e IL-1 γ , reduz a fome ao sinalizar ao hipotálamo o estado alimentado, enquanto a grelina atua na sinalização de jejum. Indivíduos obesos possuem maiores níveis séricos de leptina e baixos níveis de grelina, ocorrendo o desenvolvimento de hiperleptinemia e resistência à leptina. Assim, é notada a diminuição da saciedade e aumento dos processos inflamatórios, gerando um ciclo vicioso na obesidade, além de aumento da circunferência de cintura e agravamento de distúrbios metabólicos. **Conclusão:** A revisão realizada apresenta relação importante da leptina e grelina na regulação da saciedade e do metabolismo energético, que quando desreguladas, estão associadas à obesidade, visto que a doença cursa com resistência leptínica. Esses achados evidenciam a importância de um manejo adequado dos níveis hormonais, a fim de prevenir e tratar a obesidade e suas complicações.

Palavras-chave: Leptina, Grelina, Obesidade.



Relação entre dieta mediterrânea e síndrome metabólica: uma revisão sistemática de ensaios clínicos controlados randomizados

Guilherme de Souza Mendes¹, Luís Felipe Parreira Peluso^{1,2}, Max Gravina Rodrigues², Gabriel Feres Gomes Chamon Assú³

¹ Acadêmico de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - Suprema.

² Acadêmicos de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

³ Médico pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

E-mail: guilherme1205mendes@gmail.com

Introdução: A dieta mediterrânea (MedDiet) é definida pelo uso predominante de azeite de oliva como fonte de gordura e pela alta ingestão de frutas e vegetais, legumes, grãos integrais e nozes, além da redução no consumo de carnes vermelhas e alimentos processados. Essa dieta apresenta potencial relação com a diminuição de fatores de risco da Síndrome Metabólica (SM). **Objetivo:** avaliar a relação entre a dieta mediterrânea e os fatores de risco da SM, como obesidade, dislipidemia, intolerância à glicose e hipertensão arterial. **Métodos:** revisão sistemática com análise de 25 artigos nas bases de dados Medline, LILACS e SciELO, a partir dos descritores “*Mediterranean Diet*”; “*Metabolic Syndrome*” e “*Insulin Resistance*”. Foram incluídos os 16 ensaios clínicos controlados e randomizados publicados nos últimos 5 anos, sendo excluídos 9 artigos que não se relacionavam com os objetivos do trabalho. **Resultados:** em todos os estudos, as intervenções dietéticas resultaram em melhorias estatisticamente significativas ($p < 0,05$), em relação à dieta padrão, nos parâmetros antropométricos, como perda de peso, redução da circunferência abdominal e diminuição na gordura total. A MedDiet também mostrou reduções consistentes em triglicerídeos, melhora nos níveis de HDL-C e benefícios no controle glicêmico. A redução da pressão arterial foi significativa nos grupos que seguiram a MedDiet. **Conclusões:** a MedDiet mostrou-se eficaz no controle dos critérios clínicos da Síndrome Metabólica em detrimento da dieta padrão, o que a sugere como uma potencial alternativa na terapêutica do paciente com síndrome metabólica.

Palavras-chave: Síndrome Metabólica; Dieta Mediterrânea; Doenças Cardiovasculares.

Relação entre dislipidemia e aterosclerose: avaliação e tratamento: uma revisão sistemática

Giovana Coimbra Silva¹, Helena Goretti Vasconcelos¹, Thiago Neves Simões¹, Ricardo Goretti Vasconcelos²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médico Neuropediatra (CRM: 77911), Juiz de Fora – MG, Brasil.

E-mail: giovanacs1902@gmail.com

Introdução: A dislipidemia é caracterizada por anormalidades lipídicas, envolvendo níveis plasmáticos aumentados de colesterol total (CT), colesterol de lipoproteína de baixa densidade (LDL-C) e triglicerídeos (TG), ou a diminuição do colesterol de lipoproteína de alta densidade (HDL-C). Esse desequilíbrio é um fator de risco para a aterosclerose, caracterizada pelo acúmulo de placas lipídicas dentro do vaso sanguíneo, podendo gerar restrição do fluxo e potencial risco de ruptura. **Objetivo:** Avaliar a relação entre dislipidemia e aterosclerose, abordando o seu tratamento. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos randomizados publicados em inglês nos últimos 5 anos, em humanos, na base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e palavras-chave utilizados foi efetuada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Foram excluídos estudos não disponíveis gratuitamente e com métodos pouco claros e mal descritos. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 25 artigos e após aplicação de critérios de inclusão e exclusão, apenas 3 artigos fizeram parte do escopo e análise final. A dislipidemia encontra-se diretamente relacionada ao desenvolvimento da aterosclerose, uma vez que ocorre um acúmulo excessivo e progressivo de lipídios na parede das artérias, assim, originam placas compostas de gordura e tecido fibroso, denominadas de ateromas, sendo a principal responsável por eventos cardiovasculares agudos, quando há obstrução na circulação. Essa alteração lipídica pode ser revertida, na maioria das vezes, com mudanças no estilo de vida, como alimentação saudável e prática adequada de atividade física, e medicação. A estatina é considerada primeira linha no tratamento, estando disponível em variados tipos e selecionadas de acordo com risco individual. **Conclusão:** O controle da dislipidemia é importante na prevenção da aterosclerose através de melhores hábitos de vida e, quando necessário, o uso de medicação.

Palavras-chave: Tratamento, Dislipidemia, Aterosclerose.



Relação entre doença hepática gordurosa não alcoólica e doença arterial coronariana: uma revisão sistemática

Pedro Magalhães de Oliveira, Matheus Miquelito Peluso, Carla de Oliveira Magalhães

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médica formada pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

E-mail: pedro.magalhaes@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) é identificada como a lesão crônica hepática mais recorrente; possivelmente associada com síndromes metabólicas e doenças cardiovasculares, como doenças arteriais coronarianas (DAC)¹.

Objetivo: Devido aos poucos estudos relacionando essas doenças, o objetivo deste artigo foi revisar a relação entre DHGNA e DAC.

Métodos: Para realização, utilizou-se dados das fontes PubMed e SciELO, utilizando os descritores: “Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica” e “Doença Arterial Coronariana”, encontrados no MeSH, incluindo ensaios clínicos randomizados realizados em humanos nos últimos quinze anos; selecionando artigos específicos. **Resultados:** Encontrou-se 325 resultados que, após seleções de critérios e busca, reduziram para 5, utilizados para análise. Separou-se estudos diferentes com um mesmo objetivo, obtendo, na primeira pesquisa, que, dentre 244 brasileiros, descobriu-se que 63,5% possuíam DAC, 42,2%, DHGNA, e 43,9% deles com DAC e DHGNA, revelando relações entre elas ($P < 0,001$)^{1,2}. Outra, utilizou a tomografia computadorizada multislice (MSCT) para associá-las, revelando que, de 372 pessoas com DAC, haviam 204 (54,8%) com DHGNA e 168 (45,2%) com fígado normal, concluindo que a frequência em pacientes com DHGNA é maior ($P = 0,002$)³. Porém, outro artigo apresentou pesquisas utilizando instrumentos genéticos, além de métodos de RM complementares (MR-Egger, IVW, modo ponderado, mediana ponderada, MR-PRESSO e MR-RAPS), observando relevância da DHGNA na rigidez arterial ($P = 0,04$), mas não apresentou evidências suficientes para associações com DAC⁴. Por fim, um estudo mais antigo conclui que observar se há DHGNA em pacientes com DAC é importante devido ao maior risco de doenças cardíacas ($P = 0,035$)⁵.

Conclusões: Após análises, identificou-se que estudos mais antigos encontraram uma relação, mas, devido à falta de estudos recentes, e baseando-se nas poucas publicações, conclui-se que, apesar de haver alterações entre o desenvolvimento de DAC em portadores de DHGNA e não portadores, não há evidências o suficiente em uma grande quantidade de indivíduos que conclua tal afirmação.

Palavras-chave: Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica; Doença Arterial Coronariana; Fígado Gorduroso.



Relação entre síndrome do Ovário Policístico e Diabetes Mellitus Tipo 2

Mariana Ornelas Cunha Cruz de Sousa¹, Lucas Siqueira Vargas¹, Jaime Afonso Sousa Netto²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médico cardiologista pela UERJ. Mestre em saúde pela UFJF. Clínica Endocárdio, Cataguases- Minas Gerais, Brasil.

E-mail: ornelasmariana36@gmail.com

Introdução: A síndrome do ovário policístico (SOP) é uma doença endócrina que afeta 15% das mulheres em idade reprodutiva, caracterizando-se por hiperandrogenismo, irregularidade menstrual e cistos ovarianos³. Ela está associada a distúrbios metabólicos, como resistência insulínica, coexistindo com diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Esse vínculo é influenciado por hiperglicemia e alterações hormonais que elevam a produção de andrógenos¹. **Objetivo:** É objetivo do trabalho discutir a relação entre SOP e DM2, considerando seu impacto metabólico. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa científica digital através do MEDLINE, com auxílio da rede MeSH, selecionando artigos científicos em língua inglesa, nos últimos 5 anos, com “randomized controlled trial” e “meta-analysis”, a partir das palavras-chave: “Polycystic Ovary Syndrome”, “Type 2 Diabetes Mellitus” e “Sclerocystic Ovaries”. **Resultados:** Dos 22 estudos com ensaios clínicos randomizados e meta-análises dos últimos 5 anos, 7 abordaram a relação direta entre SOP e DM2. Desses, 2 foram selecionados para os resultados. O primeiro, com 1389 participantes, indicou 21% de prevalência de SOP em casos de DM2 (95% de intervalo de confiança (IC):0.14-0.27)¹. O segundo artigo, contendo 12 estudos de precisão diagnóstica, utilizou testes orais de tolerância à glicose (TOTG), glicose plasmática em jejum (GJ) e hemoglobina A1C (HbA1c) para avaliar o estado glicêmico. Seis estudos com 1.473 mulheres mostraram precisão de 93,27%–99,51% para TOTG e 98,17% (95% IC: 97,34–98,79) para HbA1c, com valor preditivo positivo (VP) de 92,59% (95% IC: 75,27–98,09) e negativo (VN) de 98,27% (95% IC: 97,73–98,68). Em outros seis estudos com 2.007 mulheres, a precisão do TOTG e GJ foi de 97,50%–99,78%, com VP de 92,59% (95% IC: 75,35–98,08) e VN de 99,09% (95% IC: 98,71–99,36)². **Conclusões:** A revisão mostra alta prevalência de SOP em mulheres com DM2, destacando a precisão dos testes glicêmicos na detecção de DM2 em pacientes com SOP.

Palavras-chave: “Polycystic Ovary Syndrome”, “Type 2 Diabetes Mellitus” e “Sclerocystic Ovaries”.

Relações intrincadas entre sistema comportamental de recompensa e estímulo hormonal por oxitocina: uma revisão sistemática

Iann Pecene Gonçalves¹; Mateus Abranches Loures Gisto¹; Aline da Silva Tinoco; Michele Pecene Malafaia²

¹ Acadêmico de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF – SUPREMA);

² Médica Generalista formada pelo Centro Universitário de Valença (UNIFAA);

Introdução: O sistema oxitocinérgico tem sido associado à regulação da ingestão alimentar, possivelmente através de interações com o sistema dopaminérgico. No entanto, a influência da oxitocina sobre o comportamento motivacional subjacente em relação à comida ainda não está completamente elucidada. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão sistemática, a correlação entre estímulos hormonais por oxitocina e o sistema recompensa durante a alimentação. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, em inglês, nos últimos 5 anos, através das bases de dados PubMed e SciELO. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao DeCS e ao MeSH. Os descritores utilizados foram: *Oxytocin, Food, Behaviour*. Foram incluídos estudos que aplicaram doses consideradas “funcionais” de oxitocina em pacientes saudáveis e sem vícios. Foram excluídos estudos com amostras mal definidas, métodos inapropriados e texto completo não disponível. A escala PRISMA foi utilizada na sistematização desta revisão. **Resultados:** Dos 615 artigos inicialmente encontrados, quatro foram selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, envolvendo um total de 1002 pacientes para análise final. Dois estudos demonstraram diferença estatisticamente significativa (p -valor<0,003) na influência comportamental acerca da satisfação ao se alimentar quando utilizado a oxitocina ao invés do placebo. Os outros dois estudos, por abrangerem o IC:95% [-19,9 a 2,5] e [-0,3 a 1,8], não demonstraram diferença significativa na chance de indução ao vício alimentar pela dosagem hormonal. **Conclusão:** Constatou-se pelos artigos analisados que há uma variação importante em como organismos diferentes reagem ao estímulo hormonal, e como outros fatores predisponentes ao vício alimentar entram em pauta quando analisados em um ambiente controlado de fatores estressores. Dessa forma, o atual estado da arte se encontra ainda não esclarecido acerca do uso de fármacos inibidores da oxitocina para tratamento de distúrbios nutricionais relacionados ao vício comportamental pela satisfação ao se alimentar.

Palavras-chave: Oxytocin, Food, Behaviour.



Repercussões da hipersensibilidade à insulina: uma revisão sistêmica

Matheus Miquelito Peluso¹, Caroline Faria Soares¹, Isabela Maria Monteiro Rodrigues¹, Vanessa Teixeira Miquelito²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médica formada pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

E-mail: matheus.miquelito@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A Diabetes Mellitus é uma síndrome metabólica caracterizada pela precariedade de insulina no organismo, podendo ocorrer por dificuldades na produção ou pela resistência à mesma, provocando assim quadros de hiperglicemia. O tratamento acontece via suplementação de insulina exógena¹. Contudo, reações de hipersensibilidade a tal hormônio podem ser relatadas, sendo principalmente dos tipos I, III e IV, todas por IgE, a diferença entre eles é relacionada com o tempo para a ocorrência das crises alérgicas e com sua duração². Os sintomas mais comuns são eritema localizado e edema na região da aplicação¹. **Objetivo:** Revisar sobre as causas da alergia à insulina e estratégias terapêuticas. **Métodos:** Para realizar a pesquisa foram utilizados dados da base indexadora PubMed, com os descritores: Diabetes Mellitus, Alergia e Insulina. **Resultados:** Foram encontrados 14686 resultados e, após os critérios de seleção e de busca, 5 artigos concluíram o escopo e a análise final. A revisão encontrou diversos tipos de insulina endógena no mercado, as mais antigas são preparações de origem animal, sendo bovina ou suína, dentre as mais modernas, a recombinante humana possui grande relevância³. Evidências científicas mostram que as reações de hipersensibilidade podem ocorrer a partir da agregação de moléculas de insulina, culminando para a formação de anticorpos⁴. Ademais, é importante ressaltar que componentes intermediários das preparações, como zinco, protamina e metacresol também são capazes promover reações alérgicas¹⁻³. E, por fim, é importante ressaltar o fator genético como contribuinte para a formação de imunoglobulinas, sendo o gene HLA DR4 o responsável⁵. Dentre as opções terapêuticas, a troca da preparação hormonal é aconselhável, assim como a dessensibilização à insulina, a terapia medicamentosa ou até mesmo o transplante de pâncreas¹. **Conclusão:** Diante disso, reações alérgicas à insulina podem sim acontecer, é fundamental se alertar aos sinais, e, se necessário, escolher o tratamento mais adequado.

Palavras-chave: Hipersensibilidade; Insulina; Diabetes Mellitus.

Repercussões do tratamento com semaglutida em pacientes obesos com insuficiência cardíaca: uma revisão sistemática

Juliana Sette Espósito¹, Sofia Oliveira Duarte¹, Camille Schmal dos Santos¹, Miguel Eduardo Guimarães Macedo²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF- SUPREMA).

² Professor assistente da Faculdade de Ciências médicas e da Saúde de Juiz de Fora- Suprema.

E-mail: ju_sette@outlook.com

INTRODUÇÃO: A obesidade relaciona-se ao remodelamento cardíaco adverso e é um fator para o desenvolvimento e progressão da insuficiência cardíaca (IC). A semaglutida, por sua vez, demonstrou reduzir o risco de eventos cardiovasculares adversos maiores em pessoas com obesidade, mas seus efeitos em pacientes com IC necessitam ser elaborados. **OBJETIVOS:** Avaliar, por meio de uma revisão sistemática, o efeito da semaglutida no tratamento de pacientes obesos com IC. **MÉTODOS:** Foram analisados Ensaios clínicos controlados e randomizados originalmente em inglês, dos últimos cinco anos, em humanos, tendo como referência a base de dados MedLine. A busca pelos descritores utilizados foi efetuada mediante consulta ao MESH, sendo eles: treatment, obesity, semaglutide e heart failure. Foram incluídos estudos que compararam tratamento de semaglutida com placebo. Foram excluídos artigos que utilizaram outros fármacos associados a semaglutida. A escala *PRISMA*² foi utilizada visando melhorar o relato desta revisão. **RESULTADOS:** Inicialmente, foram encontrados 77 estudos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 6 artigos fizeram parte da análise final. No que tange as comparações entre o uso de placebo e o tratamento com semaglutida, foi observado que o fármaco gerou melhores resultados tanto na IC com fração de ejeção reduzida quanto naquela com fração de ejeção preservada. Dentro disso, nota-se que atenuou a progressão do remodelamento do átrio esquerdo ($p=0,0013$) e o aumento do ventrículo direito ($p=0,016$), reduzindo a incidência de morte cardiovascular por IC. Além disso, foi elucidado que nas categorias da classe funcional da New York Heart Association Functional Classification for Heart Failure, melhoraram os sintomas relacionados à IC, as limitações físicas, reduziu o peso corporal, os biomarcadores de inflamação e congestão ($p=0,0064$). **CONCLUSÃO:** Intervenções com semaglutida, podem melhorar a qualidade de vida dos pacientes, refletindo em repercussões benéficas ao demonstrar melhorar os sintomas relacionados à IC em pacientes obesos.

Palavras-chave: treatment, obesity, semaglutide, heart failure.



Sedentarismo e uso de telas na gênese da obesidade infantil: uma revisão sistemática

João Vítor Micherif Gudziki Tôres¹, Helena Lacerda Buettel², Maria Rita Vieira Valverde², Maria Carulina Malafaia de Aquino Guarçoni³

¹ Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

² Acadêmicas de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

³ Médica Generalista (CRM 62693).

E-mail: joaovitormicherif@gmail.com

Introdução: A obesidade infantojuvenil apresenta elevada prevalência mundial e diversas comorbidades. Etiologicamente, associa-se a fatores ambientais como uso de telas e consequente sedentarismo. A soma desses comportamentos resulta em grande potencial obesogênico e risco de complicações a longo prazo^{1,2}. **Objetivo:** Avaliar, através de revisão sistemática, influência do uso de telas e consequente comportamento sedentário na obesidade infantojuvenil. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, revisões sistemáticas e metanálises, publicados nos últimos 5 anos, na base de dados MedLine. A busca pelos descritores e termos ocorreu mediante consulta ao MeSH, via NLM, e descritores utilizados foram: *Sedentary Behavior*, *Screen Time*, *Pediatric Obesity*. Foram incluídos estudos sobre comportamento sedentário, uso de telas e sua influência na população alvo de indivíduos menores de 18 anos. Foram excluídos estudos com métodos pouco claros e/ou que desviaram da temática. A escala PRISMA³ foi utilizada para melhorar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 11 estudos. Aplicados critérios de inclusão e exclusão, 5 compuseram a análise final. Mais de 90% dos indivíduos não atenderam às diretrizes de tempo para atividade física e uso de tela. Lazer baseado no tempo de tela sedentário foi associado a menores níveis de atividade física ($p=0,0065$)¹. O cuidado infantil influenciou significativamente comportamentos obesogênicos e foi preditor primordial da atividade física infantil. Vale ressaltar que 60% dos pré-escolares analisados estavam em creches, as quais não cumpriam, majoritariamente, orientações comportamentais previstas nas diretrizes⁴. Intervenções em comportamentos obesogênicos não geraram, a curto prazo, alterações em IMC, circunferência da cintura ou realização de atividade física⁵. **Conclusão:** O uso excessivo de telas e consequente comportamento sedentário representam fatores de risco à obesidade infantojuvenil. Novos estudos, com acompanhamento a longo prazo, são necessários para o estabelecimento desta relação de causa e efeito, com eliminação de variáveis de confusão.

Palavras-chave: Sedentary Behavior, Screen Time, Pediatric Obesity.

Semaglutida e análogos do GLP-1 no tratamento da Síndrome do Ovário Policístico: uma revisão sistemática

Valentina Rodrigues Granato Falce Daldegan¹; Maria Eduarda Fraga Gomes¹; Rafael de Oliveira Fraga²

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA, Juiz de Fora – Minas Gerais, Brasil.

² Médico Reumatologista Orientador do Projeto (CRM-MG: 28692).

E-mail: valentina.daldegan@hotmail.com

Introdução: A Síndrome do Ovário Policístico (SOP) é caracterizada por hiperandrogenismo e disfunção da ovulação. Pacientes com SOP comumente apresentam IMC elevado, resistência à insulina (RI), metabolismo de glicose prejudicado, dislipidemia, hipertensão e síndrome metabólica. O efeito principal dos análogos de GLP-1 é provocar a liberação de insulina dependente de glicose, proporcionando relações significativas com o tratamento de distúrbios associados à insulina. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da semaglutida e análogos de GLP-1 no tratamento da SOP. **Métodos:** Foram analisados Ensaios Clínicos Randomizados, publicados em inglês nos últimos 5 anos, em humanos, na base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e palavras-chave utilizados foi efetuada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Foram excluídos estudos com métodos pouco claros e mal descritos. A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Dos estudos analisados, 3 foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos. A semaglutida e análogos de GLP-1, por serem medicamentos com a mesma estrutura do GLP-1 humano, auxiliam na perda de peso corporal pela inibição da fome e aumento de sensibilidade à insulina ao fortalecer a conectividade entre o tálamo esquerdo e o hipotálamo, visto que 50% das mulheres portadoras de SOP possuem obesidade e RI associada. Além disso, alterações cardiometabólicas decorrentes da SOP, como aumento de LDL, diminuição de HDL, aumento dos triglicérides e elevação da glicemia em jejum obtiveram parâmetros basais normalizados, bem como a melhora do hiperandrogenismo e da hipertensão, associadas à diminuição do peso. **Conclusões:** O uso de análogos do GLP-1 no tratamento da SOP deve ser avaliado individualmente para cada paciente, apresentando vantagens terapêuticas e tornando-se pertinente ao tratamento principalmente das pacientes que apresentarem comorbidades como obesidade, RI e alterações cardiometabólicas.

Palavras-chave: Semaglutida, Análogos do GLP-1, Tratamento, Síndrome do Ovário Policístico.



Síndrome metabólica em pacientes receptores de enxerto hepático alogênico: uma revisão sistemática

Valentina Ribeiro Pereira¹; Rodrigo Chaves da Silva¹; Bruno Soares Resende¹; Evandro Ruback Alves²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora/ Suprema.

² Médico pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora/ Suprema (CRM: MG 71215).

E-mail: valenribeiro@gmail.com

Introdução: O transplante hepático é a principal opção terapêutica para diversas doenças hepáticas. Por definição, síndrome metabólica (SM) é uma condição crônica, na qual coexistem doenças metabólicas e hormonais, que inclui obesidade, dislipidemia, hipertensão e hiperglicemia. **Objetivo:** O presente estudo tem por objetivo avaliar a incidência de SM em pacientes submetidos à enxerto hepático alogênico, além de explorar os possíveis fatores de risco para o desenvolvimento de SM, mediante uma revisão sistemática. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos randomizados e ensaios clínicos controlados e randomizados, publicados originalmente em inglês, dos últimos 10 anos, em humanos, tendo como referência as bases de dados MedLine e SciELO. A busca pelos descritores foi efetuada mediante consulta às plataformas DeCS e MeSH. Foram excluídos da revisão os estudos observacionais, publicados há mais de dez anos, feitos em animais, ou cujo foco não fosse desenvolvimento de SM associado ao transplante hepático. Também foram excluídos os protocolos de estudo e similares. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados.** Inicialmente, foram encontrados 243 estudos no MedLine e 5 na SciELO, dos quais apenas 4 foram selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. A prevalência de SM como complicação pós-transplante variou de 49% a 86% dos pacientes submetidos à transplante hepático, sendo os fatores de risco pré-transplante: idade avançada, IMC elevado, DM2 prévia, história de tabagismo e hiperuricemia e pós-transplante: imunossupressão, aumento do IMC, pressão arterial e glicemia. Os estudos analisados identificaram, após enxertia hepática, obesidade em 25 a 29,5% dos pacientes, hipertensão arterial sistêmica em 35,6 a 85%, diabetes em 11 a 54,2%, dislipidemia em até 45% e hipertrigliceridemia em 34,3 a 57%. **Conclusões:** As evidências analisadas demonstram que SM é uma complicação frequente do transplante hepático a curto, médio e longo prazo, estando associada principalmente à terapia imunossupressora. **Palavras-chave:** Transplante de Fígado; Síndrome Metabólica; Morbidade.

Síndromes metabólicas e a semaglutida: uma nova perspectiva de tratamento

Mariani Cauneto Silveira¹, Alex Camargo Porto Campos¹, Fábio Gouvêa Lopes Veiga¹, Lucas Cauneto Silveira²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/SUPREMA).

² Cardiologista pelo Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus (HMTJ) e residente de Ecocardiografia no Hospital Universitário da UFJF.

E-mail: marianicauneto@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A semaglutida tornou-se um medicamento reconhecido como tratamento para controle de peso muito utilizada para fins estéticos, contudo, demonstra-se eficaz no tratamento da síndrome metabólica (SM)¹. É um agonista do receptor de peptídeo-1, semelhante ao glucagon, sendo o primeiro da classe a ser liberado para o tratamento de obesidade e diabetes mellitus (DM)². O fármaco atua reduzindo a taxa de tecido adiposo, que em excesso, é considerada fator de risco para o surgimento de doenças cardiometabólicas (DCM)³. **Objetivo:** Apresentar efeitos favoráveis da administração da semaglutida em DCM. **Métodos:** O estudo consiste em uma revisão sistemática da literatura, que incluiu estudos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, nos últimos 5 anos, realizados em seres humanos, sem preferência de sexo. As buscas foram realizadas nas base de dados MedLine e LILACS, sendo utilizado os termos consultados previamente de acordo com Mesh Terms: “Semaglutide”, “Metabolic Syndromes” e “Cardiovascular Effects”. **Resultados:** A aplicação de 2,4 mg do medicamento, uma vez por semana, mostrou-se eficaz na redução da necessidade e nas dosagens de diuréticos de alça em pacientes que apresentam DCM, na redução de peso, diminuição da limitação física e aumento do tempo de caminhada nos pacientes estudados. Outrossim, a semaglutida tem participação efetiva na estabilização de risco de acidente vascular cerebral (AVC), no controle da fibrilação atrial (FA) e na diminuição da resistência insulínica. **Conclusões:** Embora nova no mercado farmacêutico e conhecida por seus efeitos estéticos, a semaglutida tem importância nas novas possibilidades de tratamento para síndromes cada vez mais comuns no mundo moderno, como doenças cardiovasculares e diabetes. Dessa maneira, o medicamento permite uma nova ótica e caminhos para o manejo clínico e qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Semaglutide; Metabolic Syndrome e Cardiovascular Diseases.



Sleeve gástrico versus Bypass gástrico: uma revisão sistemática entre a perda de peso e controle de comorbidades em pacientes com obesidade

William Gomes Rosa¹, Gabriela Ramos Freitas¹, Vinicius Damasceno Ramos²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade da Faculdade de Ciências Médicas e da saúde de Juiz de Fora - SUPREMA.

² Médico pela Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF.

E-mail: williamgr2013@outlook.com

Introdução: A obesidade é uma patologia crônica e multifatorial de alta complexidade que apresenta a cirurgia bariátrica como uma das suas principais formas de tratamento, sendo o sleeve gástrico e o bypass gástrico os procedimentos mais amplamente utilizados. **Objetivo:** Revisar sistematicamente os impactos do sleeve gástrico e do bypass gástrico na perda de peso e controle de comorbidades em pacientes obesos. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa na base de dados PubMed, em novembro de 2024, por meio dos descritores: “Gastric Bypass”, “Gastric sleeve” e “Weight Loss” e suas respectivas variações no MeSH, incluindo-se os filtros: “Clinical Trial”, “Randomized Controlled Trial”, “Humans” e “10 years”. Dos 22 estudos encontrados, foram selecionados os melhores cinco para a elaboração desse resumo, levando apenas em consideração aqueles que se enquadravam em revistas qualis capes A1 ao A4. **Resultados:** Ambos os procedimentos demonstram eficácia significativa na perda de peso a longo prazo, com o bypass gástrico proporcionando uma perda ligeiramente maior nos primeiros anos. Em relação ao controle de comorbidades, o bypass gástrico apresenta taxas de remissão superiores para diabetes tipo 2, já o sleeve é eficaz especialmente em pacientes sem diabetes avançado. A qualidade de vida dos pacientes melhora significativamente após ambas as cirurgias, embora o bypass frequentemente resulte em melhorias mais acentuadas. Por fim, o sleeve gástrico está associado a menos complicações a curto prazo, enquanto o bypass gástrico pode acarretar deficiências nutricionais a longo prazo. **Conclusões:** Ambas as cirurgias são eficazes para o tratamento da obesidade, porém a escolha do procedimento deve ser individualizada, considerando o perfil clínico do paciente e suas expectativas. O bypass gástrico pode ser mais benéfico para o controle de diabetes e maior perda de peso inicial, enquanto o sleeve gástrico pode ser visto como uma opção mais segura para alguns pacientes.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica, Derivação Gástrica, Gastroplastia, Redução de Peso.



Superioridade da reposição de B12 via im x oral mesmo em doenças disabsortivas - uma revisão da literatura

Larissa Soares Parreira¹, Guilherme de Paula Silva¹, Elora Schultz Hollerbach¹, Karen de Sá Schettino Malta²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS-JF).

² Médica Residente em Ginecologia e Obstetrícia pelo Hospital Regional João Penido.

E-mail: larissa.parreira@aluno.suprema.edu.br

Introdução: Níveis séricos de vitamina B12 (cobalamina) abaixo de 211 pg/mL são deficientes. As principais causas dessa condição são anemias perniciosas e megaloblástica e gastrectomia. **Objetivo:** Analisar a eficiência da reposição de B12 a partir das diferentes vias de administração, em seus aspectos metabólicos e econômicos. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos e revisões sistemáticas publicados na MedLine nos últimos 6 anos, em humanos. Os descritores utilizados constam no DeCS/MeSH: "vitamin B12 deficiency", "replacement therapy" e "drug administration routes". Foram incluídos estudos que analisavam grupos com deficiência de B12 tratados com diferentes vias de administração, excluindo estudos não relacionados diretamente à temática. **Resultados:** Dos 11 estudos encontrados, 3 foram elegíveis para a análise final e outro foi obtido em busca continuada. A suplementação via oral é uma alternativa eficaz e viável à via intramuscular (IM). Doses orais elevadas de vitamina B12 (1.000 a 2.000 mcg) normalizam os níveis séricos e oferecem respostas hematológicas e neurológicas satisfatórias, equiparavelmente à administração intramuscular na dose de 1.000 mcg/mês, exceto em pacientes com manifestações neurológicas graves. Em portadores de distúrbios gastrointestinais esclarecidos, como gastrite atrófica, a terapia oral também é viável. A via nasal também pode ser promissora, embora necessite de mais pesquisas. Pacientes preferem a via oral devido à conveniência, ambos os grupos mantiveram alta adesão, com eventos adversos leves. Conclui-se que as vias IM, oral e sublingual aumentam os níveis de B12 de forma eficaz, sendo a via IM levemente superior. **Conclusão:** Não houveram diferenças clínicas e hematológicas significativas entre a reposição de cobalamina via oral e via intramuscular, exceto em pacientes com manifestações neurológicas graves, quando ainda se recomenda reposição imediata via intramuscular. O uso da vitamina B12 oral é uma alternativa prática e econômica à administração intramuscular, especialmente em pacientes que necessitam de suplementação contínua e apresentam boa adesão à terapia oral.

Palavras-chave: Deficiência de vitamina B12, terapia de reposição, vias de administração de medicamentos.



Terapia combinada pelo uso de estatinas e inibidores da pcsk9 em doenças ateroscleróticas: uma revisão sistemática

João Paulo Calegari Salvarani¹, Iann Pecene Gonçalves¹, Marcelle Toledo Amaral¹, Michele Pecene Malafaia²

¹ Acadêmico de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médica Generalista formada pelo Centro Universitário de Valença (UNIFAA).

E-mail: joao.salvarani@aluno.suprema.edu.br

Introdução: Os inibidores da PCSK9(PCSK9i), como evolocumabe e o alirocumabe, são anticorpos monoclonais, que impedem a degradação de receptores de LDL, o que pode potencializar efeitos de estatinas ou mesmo ser uma alternativa em casos de intolerância.

Objetivo: Avaliar desfechos associados às doenças ateroscleróticas pelo uso de terapia combinada com estatinas e PCSK9i. **Métodos:** Foram analisados estudos experimentais em humanos, nos últimos cinco anos, disponíveis gratuitamente e originalmente em inglês, mediante pesquisa nas bases de dados MEDLINE e SciELO, utilizando os descritores consultados no MeSH/DeCS: “statin”, “PCSK9 inhibitors” e “atherosclerosis”. Foram incluídos ensaios clínicos controlados e randomizados em pacientes que apresentavam risco cardiovascular significativo, os quais continham ao menos um grupo em uso de estatina e PCSK9i, sendo excluídos aqueles que desviavam da temática. A revisão seguiu a escala PRISMA. **Resultados:** Foram encontrados dezessete estudos, que após aplicados os critérios, quatro concluíram o escopo final. A amostra totalizou 55.367 pacientes de idade média 62,7 anos e sexo majoritariamente masculino(75,5%), sendo a principal intervenção a associação com evolocumabe(49,6%). O uso de estatina com evolocumabe ou alirocumabe demonstrou reduções significativas no volume percentual do ateroma($P=0,009$ e $P=0,001$, respectivamente) quando comparados com placebo. A terapia com evolocumabe foi considerada segura, apresentando redução significativa de LDL e dos riscos cardiovasculares, bem como a alirocumabe associada a dosagem máxima de estatina em pacientes com IAM prévio, resultou em regressão significativamente maior da placa coronariana em artérias não relacionadas ao IAM. Além disso, ao se comparar terapia única com estatinas e a combinada com evolocumabe houve redução de AVCs($OR=0,79$ IC95% 0,66-0,95; $P=0,01$). **Conclusões:** A associação de estatinas com PCSK9i demonstra eficácia e segurança na redução de eventos cardiovasculares associados às doenças ateroscleróticas.

Palavras-chave: estatina, inibidores da PCSK9, aterosclerose.



Tirzepatide: uma revisão sistemática da nova perspectiva para o tratamento de obesidade.

Fernanda Pories Prosperi Andrade¹, Isabela Zimmermann Teixeira¹, Glaucete Cordeiro Ulhoa Tostes²

¹ Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA.

² Professor do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA.

Email: fernandaprospieri09@hotmail.com

Introdução: Tirzepatide é um agonista do receptor duplo GIP e GLP-1 aprovado para o tratamento de diabetes mellitus tipo 2 e, recentemente, controle de sobrepeso e obesidade. A ação agonista de peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1) atua nos receptores do GLP-1 promovendo secreção de insulina dependente de glicose, retardo do esvaziamento gástrico, redução plasmática de glucagon e ativação de vias anorexígenas cerebrais. Por outro lado, o agonismo por polipeptídeo insulínico dependente de glicose (GIP), um glucanotrópico e insulínico dependente de glicose, estimula a secreção de glucagon dependentemente da glicemia em hipoglicemia e insulina em hiperglicemia. **Objetivo:** Avaliar o mecanismo e resultados da Tirzepatide no controle da obesidade. **Métodos:** Foi realizada pesquisa em base de dados MedLine, Web of Science, EMBASE, por meio dos descritores e suas variações obtidas pelo MeSH, Obesity, Tirzepatide, Treatment, sendo selecionados apenas estudos clínicos controlados e randomizados (ECCR). Com isso, foi utilizado o checklist PRISMA para aprimorar o escopo dessa revisão. Na pesquisa, foram identificados 355 estudos e, ao aplicar os critérios de ECCR, língua inglesa, em um período de 10 anos, restaram 39 artigos, dos quais foram analisados e selecionados 4 estudos. Apenas resultados com $p < 0,05$ foram adotados como significantes. **Resultados:** Ao total dos ensaios clínicos, obtiveram-se 5302 participantes em uso de tirzepatida 5, 10 ou 15mg e placebo. Como resultado, houve redução de circunferência de cintura, hemoglobina glicada, glicemia em jejum, insulina em jejum, melhora das pressões sistólicas e diastólicas, HDL, LDL, triglicerídeos, redução de risco cardiovascular e redução do peso corporal significativas em relação ao placebo. Efeitos adversos gastrointestinais foram relatados, além de pancreatite, colelitíase e colecistite aguda. **Conclusões:** A partir do exposto, a tirzepatida é um medicamento promissor para o tratamento de diabetes mellitus tipo 2 e obesidade, auxiliando na melhora da saúde e qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Obesity, Tirzepatide, Treatment.



Transplante de microbiota fecal como alternativa de tratamento para a doença de alzheimer: uma revisão sistemática

Maria Eduarda Caldas Ferreira¹, Mariana Povoleri Mendes¹, Dra. Jéssica Tilli Marques²

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora Suprema (FCMS), Juiz de Fora- Minas Gerais, Brasil.

² Médica Neurologista pela FCMS (CRM MG 67.794), Juiz de Fora- Minas Gerais, Brasil.

E-mail: m.dudacfer@gmail.com

Introdução: A doença de Alzheimer representa um distúrbio neurológico de grande relevância, afetando cerca de 6,07 milhões de idosos apenas em território norte-americano. Embora amplamente estudada, a etiologia da doença permanece desconhecida.¹ Entretanto, evidências apontam para alterações na composição da microbiota intestinal (MI) nos portadores da doença.^{1,2} **Objetivo:** Investigar a modulação intestinal como estratégia para o tratamento de distúrbios neurológicos associados ao Alzheimer em indivíduos geneticamente suscetíveis. **Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática na base de dados PubMed, a partir das palavras-chave “fecal microbiome transplantation”, “Alzheimer’s disease” e “treatment” e suas variações, entre os anos de 2015 e 2024, com a seleção de estudos publicados originalmente em inglês. **Resultados:** A MI de pacientes com Alzheimer apresentou número aumentado de bactérias pró-inflamatórias *Eschereria* e *Shigella* e deficiência de *Eubacterium rectale*, anti-inflamatória.² Estes micro-organismos comunicam-se com o Sistema Nervoso Central através de fibras nervosas autônomas e do nervo vago, provocando mudanças no desenvolvimento neuronal, nos processos neurodegenerativos e nas oscilações de humor quando desbalanceados.² Apesar dos resultados inconclusivos para o tratamento de pacientes com Alzheimer com prebióticos e probióticos, verificam-se resultados promissores quanto ao transplante da microbiota fecal (TMF), que consiste na transferência de uma amostra fecal por meio de colonoscopia, pílulas orais ou sondas nasogástricas e nasoentéricas.^{1,3} O TMF pode manipular sintomas e avanço de doenças neurológicas ao alterar os níveis de neurotransmissores, modificar a produção de metabólitos microbianos, como agonistas do receptor GABA, e minimizar bactérias indutoras da inflamação e do estresse oxidativo neurológico, retardando a neurodegeneração.³ **Conclusão:** A incorporação do TMF como forma de tratamento e profilaxia do Alzheimer mostra-se promissora, embora ainda seja necessário o desenvolvimento de um protocolo padrão a fim de se obter maior precisão nos estudos pré-clínicos¹, visto que questões fundamentais em relação à função da MI na doença permanecem não resolvidas.

Palavras-chave: “fecal microbiome transplantation”, “Alzheimer’s disease” e “treatment”.



Transplante de microbiota intestinal como aliado na redução do peso em pacientes obesos: uma revisão sistemática

Alejandro Silva Cornejo Vera¹; Natália Lacerda Fonseca Carim¹, Tarcizo José Carim²

¹ Acadêmico de Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-FCMS/JF SUPREMA, Juiz de Fora – MG.

² Médico clínico geral e Gastroenterologista do Hospital Casa de Caridade de Carangola (CCC).

E-mail: alejhandrocornejo@gmail.com

Introdução: O Transplante de microbiota intestinal é um procedimento terapêutico que consiste na transferência de microbiota intestinal de um doador saudável para um receptor com o objetivo de restaurar a diversidade microbiana e corrigir desequilíbrios associados a diversas condições de saúde^(1,2). Inicialmente utilizado para o tratamento de infecções recorrentes por *Clostridium difficile*, tem se mostrado promissor em doenças inflamatórias intestinais, síndrome do intestino irritável e desordens metabólicas, como a obesidade^(1,2,3).

Objetivo: Avaliar se a transferência do microbioma intestinal é capaz de auxiliar pacientes obesos na redução de peso. Métodos. A partir de pesquisa nas bases de dados Medline, LILACS e SciELO, onde foram encontrados 45 artigos. Ao final, foram selecionados seis artigos com a utilização dos critérios de inclusão e exclusão: artigos dos últimos cinco anos, com acesso livre, ensaios clínicos controlados e randomizados e publicados originalmente em inglês. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSh. **Resultados:** Ensaios realizados, em pacientes na faixa dos 40 anos ou mais, que realizaram transplante autólogo de fezes não tiveram nenhuma alteração no peso corporal ou IMC^(4,6,7), apesar de demonstrarem que houve uma melhora na qualidade das táxons bacterianas e qualidade da microbiota intestinal^(5,6,7,8), além disso, em alguns pacientes houve a diminuição do rebote da insulina⁽⁷⁾. Os estudos analisados em pacientes bariátricos demonstraram que não houve diferença significativa na redução de peso e do IMC^(3,4), mesmo havendo alteração na microbiota. Ademais, estudo realizado em jovens obesos entre 14 e 18 anos, não teve mudança na redução de IMC e peso, embora tenha ocorrido uma redução de adiposidade abdominal⁽⁵⁾. **Conclusão:** Portanto, o transplante de microbioma intestinal não é capaz diretamente de auxiliar na redução de peso, todavia é uma aliada no emagrecimento quando associada a cirurgias bariátricas e dietas mediterrâneas e vegetarianas.

Palavras-chave: Obesity, Fecal Microbiota Transplantation, Weight Reduction.

Tratamento da hipercolesterolemia familiar: uma revisão sistemática

José Guilherme de Sousa Neto¹, Alvaro Milione de Souza¹, Rebeka Raquel Feliciano Queiroz², José Guilherme de Sousa Júnior³

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - Suprema, Juiz de Fora- MG, Brasil.

² Acadêmico de Medicina da Faculdade FAMINAS- Muriaé- MG, Brasil.

³ Médico cardiovascular (CRM: 31034), Muriaé - MG, Brasil.

E-mail: guisa72@terra.com.br

Introdução: A hipercolesterolemia familiar (HF) é uma doença autossômica dominante o qual portadores da doença possuem colesterol da lipoproteína de baixa densidade (LDL-c) elevados, sinais clínicos característicos e aumento significativo do risco cardiovascular aterosclerótico prematuro. **Objetivo:** Investigar os métodos de tratamento da HF, por meio de uma revisão sistemática. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos, tendo como referências as bases de dados National Library Of Medicine (MedLine) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A busca pelos descritores foi efetuada mediante consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e ao Medical Subject Headings (MeSH), e os descritores utilizados foram: familiar; hipercolesterolemia; tratamento. Foram incluídos os estudos que envolveram o tratamento da hipercolesterolemia familiar. Foram excluídos estudos com: texto completo indisponível, aplicação em modelos animais e estudos observacionais. A escala PRISMA foi utilizada para sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Intervenções dietéticas hipolipemiantes com o consumo de colesterol <300mg/dia, além de consumo de ácidos graxos monoinsaturados deve ser <20%. Foi apresentado em estudos que a associação entre dieta hipolipídica e sinvastatina houve uma redução de 17% do CT e 4% do LDL-C em detrimento da intervenção dietética isolada. Outro estudo, demonstrou que foram observadas reduções significativas de 70% no LDL-C, 50% no CT e 46% na APO-b com a associação de ezetimiba e sinvastatina. Atorvastatina se mostrou mais eficaz na redução do CT (-42%) e no LDL-C (-50%) em pacientes com HF do que a sinvastatina. **Conclusões:** Os estudos mostraram que a redução do nível de CT e LDL-C nos pacientes com HF é essencial e a terapia deve ser iniciada o quanto antes com o uso de estatinas de alta potência associado a dieta hipolipemiante. Novas evidências científicas devem ser desenvolvidas acerca dos efeitos adversos dessa opção terapêutica

Palavras-chave: Familiar; Hipercolesterolemia; Tratamento.



Tratamento do hipotireoidismo subclínico com levotiroxina durante a gravidez, uma revisão sistemática

Caroline Faria Soares, Isabela Maria Monteiro Rodrigues, Matheus Miquelito Peluso, Vanessa Teixeira Miquelito

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médica formada pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

E-mail: Caroline.Faria@aluno.suprema.edu.br

Introdução: O Hipotireoidismo Subclínico (HSC) é uma condição comum na gravidez, marcada por níveis elevados de TSH enquanto o FT4 (tiroxina livre) permanece normal¹. O tratamento principal é a administração de Levotiroxina (LT4), um hormônio sintético que imita a ação da Tiroxina (T4), ajudando a normalizar os níveis hormonais². **Objetivo:** Analisar o tratamento do hipotireoidismo subclínico com levotiroxina durante a gravidez. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos publicados originalmente em inglês, em humanos, tendo como referência a base de dados MedLine. A busca pelos descritores e termos foi efetuada mediante consulta ao DeCS e ao MeSH, utilizando as palavras “Hipotireoidismo Subclínico”, “Gravidez” e “Levotiroxina”. Foram excluídos estudos com métodos pouco claros ou mal descritos. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 11 resultados, dos quais, após a aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão, 4 foram selecionados para a análise final, com uma amostra total de 14.283 participantes. Evidências de dois estudos indicaram que o tratamento com levotiroxina é eficaz na redução de complicações durante a gestação, como parto prematuro e aborto espontâneo, em comparação ao grupo de controle, com intervalo de confiança de 95% e $p < 0,01$. No entanto, nos demais, o grupo que recebeu o placebo não obteve resultados estatisticamente relevantes em relação ao grupo experimental. Os resultados foram favoráveis à utilização da terapia, uma vez que essa está associada a melhores desfechos neonatais, porém a eficácia da levotiroxina não foi considerada unânime, sugerindo que seu uso pode não ser indispensável para o desenvolvimento fetal. **Conclusão:** Os estudos analisados não atingiram um consenso quanto à eficácia do uso de Levotiroxina para tratar o Hipotireoidismo Subclínico na Gravidez, visto que quando não utilizado, os efeitos obtidos são proporcionalmente semelhantes ao do fármaco. Com isso, ainda são necessários mais estudos clínicos para determinar o uso ideal do fármaco e alcançar o estado da arte.

Palavras-chave: Hipotireoidismo Subclínico, Gravidez e Levotiroxina.

Treinamento intervalado de alta intensidade (HIIT): ferramenta de intervenção para cardiopáticos

Fábio Gouvêa Lopes Veiga¹, Alex Camargo Porto Campos¹, Mariani Cauneto Silveira¹, Lucas Cauneto Silveira²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - FCMS, Minas Gerais – Brasil.

² Cardiologista pelo Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus (HMTJ) e residente de Ecocardiografia do Hospital Universitário da UFJF

E-mail: fabio.veiga@aluno.suprema.edu.br

INTRODUÇÃO: O HIIT caracteriza-se por sessões curtas e intensas de exercícios, intercaladas por breves períodos de recuperação, promovendo adaptações metabólicas significativas em um tempo reduzido.¹ Recentemente, o HIIT tem ganhado atenção por seu potencial terapêutico na melhoria de parâmetros associados às cardiopatias, emergindo como uma alternativa promissora e acessível para a gestão e prevenção de complicações associadas às síndromes metabólicas.² **OBJETIVO:** Avaliar os efeitos do HIIT sobre a saúde cardiometabólica (SCM) em indivíduos metabolicamente afetados. **METODOLOGIA:** O estudo consiste em uma revisão sistemática da literatura, realizada através de busca estruturada na base de dados PubMed, condicionada pelos termos “High-Intensity Interval Training” e “Metabolic Syndrome”, e suas variações previamente consultados no Medical Subject Headings (MeSH). Foram abordados apenas estudos originais em inglês, do tipo ensaios clínicos randomizados, publicados nos últimos 5 anos e realizados em seres humanos. Foram excluídos estudos de revisão, meta-análises e preferência por sexo. **RESULTADOS:** Os HIITS podem impactar positivamente os marcadores lipídicos, através do aumento da oxidação de ácidos graxos e da expressão de proteínas envolvidas no transporte reverso de colesterol. Desta forma, ainda sob a perspectiva da SCM, esse regime de exercício potencializa a aptidão cardiorrespiratória, visto que estimula adaptações nas mitocôndrias musculares para um maior consumo máximo de oxigênio (Vo2 máximo). Os HIIT's contam, ainda, com participação efetiva no controle da pressão arterial sistólica central elevada, de modo que promovem produção de óxido nítrico, vasodilatador que diminui a resistência vascular periférica, com reflexo também durante o repouso. **Conclusão:** Pode-se afirmar, portanto, que o HIIT pode ser uma abordagem não farmacológica promissora para o controle de doenças cardíacas, resultando em melhorias na composição corporal.

Palavras-chave: metabolic syndromes, High-Intensity Interval Training, cardiometabolic e cardiopulmonary.



Uso da metformina na perda ponderal em pacientes não diabéticos: uma revisão sistemática

Carvalho LCB¹, Barroso GB¹, Pena PR²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde - SUPREMA.

² Médica pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde - SUPREMA.

E-mail: lbrigolini@hotmail.com

Introdução: O combate ao sobrepeso é constante pela sociedade moderna, e, cada vez mais a indústria farmacêutica oferece fármacos mais modernos e, consequentemente, mais caros para isso. A Metformina é uma Biguanida, que tem como um dos resultados de seu mecanismo de ação a melhora da sensibilidade dos tecidos periféricos à insulina, sendo um dos pilares no tratamento contra diabetes tipo 2³. **Objetivo:** Essa revisão literária tem como objetivo analisar a Metformina enquanto um fármaco capaz de induzir a perda de peso em pessoas não diabéticas. **Métodos:** Foi realizada pesquisa em bases de dados indexadas através da plataforma PubMed, utilizando os descritores “Metformin”, “Weight loss”, “non diabetic Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonists” e as suas variações segundo o Mesh. Foi incluído o filtro “Randomized Controlled Trial”, publicados nos últimos 15 anos. A escala PRISMA foi utilizada com o intuito de melhorar o escopo desta revisão. **Resultados:** A Metformina foi capaz de proporcionar a perda de peso média de $5,8 \pm 7,0$ kg ($5,6 \pm 6,5\%$) ($p < 0,001$) em indivíduos não diabéticos durante 6 meses de tratamento¹, sendo inferior à média proporcionada por outros fármacos, como a Beinsaglutida, Semaglutida e Liraglutida². **Conclusões:** Embora não apresente resultados tão promissores quanto outros fármacos que atuam no mecanismo das incretinas, a Metformina tem potencial de promover a perda ponderal, sendo necessários maiores estudos acerca da temática, permitindo um maior embasamento científico sobre.

Palavras-chave: metformin, weight loss, non diabetic, Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonists.



Uso da semaglutida em pacientes com obesidade: uma revisão sistemática

Anna Beatriz Kesly Nazareth, Ana Olívia Machado da Silva, Júlia Barbosa Saldanha de Paula, Maria do Carmo Mattos

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Professor da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

E-mail: annabnazareth@gmail.com, machadoanaolivia82@gmail.com, juliabsp2002@gmail.com, carmomattos@gmail.com

Introdução: A obesidade é uma doença crônica prevalente na sociedade atual, gerando consequências para a saúde pública. Com isso, a discussão sobre o desenvolvimento dos medicamentos para tratar essa condição gera debates e requer avaliação das evidências disponíveis. **Objetivo:** Avaliar o uso da Semaglutida no tratamento de pacientes com obesidade, através de uma revisão sistemática. **Métodos:** Foram analisados os estudos publicados originalmente em inglês, a partir de 2020, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH), e os descritores utilizados foram: Semaglutide, Appetite depressants. Foram incluídos estudos envolvendo indivíduos obesos que faziam uso de Semaglutida, com intuito de diminuir a perda de peso. Foram excluídos artigos com ausência de relação ao tema. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 821 estudos, dos quais três atenderam aos critérios de inclusão. O primeiro investigou o efeito da semaglutida comparada ao placebo em perda de peso, segurança e tolerabilidade em 4988 adultos com obesidade ou sobrepeso, distribuídos em cinco ensaios clínicos. O segundo estudo avaliou se a semaglutida desacelera a progressão glicêmica em pessoas com doença cardiovascular e sobrepeso ou obesidade sem diabetes, em que dos 17604 participantes, 8803 receberam semaglutida, concluindo que o medicamento aumenta a normoglicemia e reduz a progressão para diabetes, mas não desacelera a progressão glicêmica. O terceiro analisou a perda de peso com semaglutida em 175 pacientes com sobrepeso ou obesidade, resultando em uma perda média de 12,3kg (10,9%) em 6 meses, sendo maior em pacientes sem diabetes tipo 2. **Conclusão:** A semaglutida é eficaz na perda de peso e na prevenção de diabetes em pessoas com sobrepeso e obesidade, com benefícios extras para pacientes sem diabetes.

Palavras-chave: Semaglutide, Obesity, Appetite depressants.

Uso da tirzepatida no tratamento da obesidade: uma revisão sistemática

Thiago Luis Andrade, Ana Clara Baldez Laurindo, Beatriz Souza Tavares, Lucas de Oliveira Ramos

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA).

² Médico urologista pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

E-mail: thiago.andrade@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A obesidade é uma doença crônica prevalente globalmente, associada a altas taxas de morbidade e mortalidade. A tirzepatida surge como uma opção promissora para seu tratamento. **Objetivo:** Revisar a eficácia do uso da tirzepatida no tratamento da obesidade, por meio de uma revisão sistemática. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, realizados em humanos adultos, publicados originalmente em inglês ou português, nos últimos cinco anos tendo como referência a base de dados PubMed. A busca pelos descritores foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH) e os descritores utilizados foram: tirzepatida, tratamento, tratamento farmacológico, obesidade. Foram incluídos estudos que envolveram indivíduos adultos com índice de massa corporal (IMC) de 27 kg/m² ou mais, divididos em grupo placebo e grupo que utilizou tirzepatida. Estudos que não abordavam diretamente o uso da tirzepatida no tratamento da obesidade foram excluídos. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 98 estudos e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas cinco artigos fizeram parte do escopo e da análise final. Na análise do estudo, foram envolvidos 8682 participantes, todos obesos. Estes foram divididos em grupo placebo e grupo que fez uso da tirzepatida para redução do peso corporal. Um dos artigos apontou que o uso de tirzepatida nas doses de 5 mg e 2,5 mg, combinado com treinamento físico, não mostrou vantagem significativa em relação ao treinamento físico isolado. Em contraste, quatro artigos que utilizaram doses semanais de 10mg e 15mg na fase de manutenção do tratamento revelaram que o uso da tirzepatida foi estatisticamente significativo e superior ($p < 0,001$) para o fim proposto quando comparado ao placebo. **Conclusão:** O uso de tirzepatida nas doses de 10mg e 15mg semanais se mostrou eficaz no tratamento de obesidade.

Palavras-chave: Tirzepatida; obesidade; tratamento farmacológico.



Uso de análogos de GLP-1 no manejo do sobrepeso e da obesidade infantil: Uma Revisão Sistemática

Jade Proêncio Justo¹, Bárbara Andrade Rosa¹, Lucas de Souza Leidersnaider², Giovanna Andrade Rosa³

¹ Discente de Medicina na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Discente de Medicina na Faculdade de Ciências Médicas de Três Rios (FCM/TR).

³ Residente de Cirurgia Geral do Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus de Juiz de Fora (HMTJ/JF).

E-mail: jadepj18@gmail.com

Introdução: Embora a mudança do estilo de vida (MEV) seja o pilar no manejo do sobrepeso (percentil ≥ 85) e da obesidade infantil (percentil ≥ 95), a perda de peso seguida de sua manutenção é dificilmente alcançada somente com a terapia comportamental¹⁻⁴. Destarte, medicamentos têm sido incorporados ao tratamento para essa faixa etária, conferindo relevância aos estudos sobre o tema.

Objetivo: Comparar, através de revisão sistemática, os efeitos do tratamento convencional ante à MEV associada a fármacos no controle ponderal de pacientes pediátricos com IMC (Índice de Massa Corporal) elevado. **Métodos:** Analisaram-se ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, nos últimos dez anos, em humanos, valendo-se da base de dados *National Library of Medicine* (MedLine). Consultou-se o *Medical Subject Headings* (MeSH) para a busca dos descritores utilizados: *pediatric obesity*, *therapeutics*, *body mass index* e *anti-obesity agents*. Incluíram-se estudos envolvendo participantes de 0 a 18 anos, de ambos os sexos, com sobrepeso ou obesidade, aleatoriamente atribuídos à terapia tradicional ou à MEV consoante a drogas. Excluíram-se estudos disponíveis somente em resumo ou com métodos dúbios. Utilizou-se a escala PRISMA5 visando aprimorar esta revisão. **Resultados:** Inicialmente, encontraram-se 77 estudos e, após aplicação dos referidos critérios, cinco artigos compuseram a análise final. Na característica amostral de 10 a 18 anos e percentil ≥ 85 , o uso de análogos de GLP-1 concomitante à MEV acarretou melhora estaticamente significativa do IMC, com redução do peso (de até 20%), da circunferência abdominal, dos níveis lipídicos e do risco cardiovascular, bem como dos níveis glicêmicos em pacientes também diabéticos tipo 2. A intervenção farmacológica empregou: liraglutida 3mg/dia, semaglutida 2,4mg/semana ou exenatida 2mg/semana, pelo período mínimo de 24 semanas e máximo de 68. Já o tratamento convencional abrangeu atividade física, acompanhamento nutricional e psicológico. **Conclusão:** Pacientes pediátricos com percentil ≥ 85 se mostraram beneficiados por MEV simultânea a análogo de GLP-1.

Palavras-chave: Pediatric Obesity; Therapeutics; Body Mass Index; Anti-Obesity Agents.



Uso de análogos do AGLP-1 no tratamento da Síndrome dos Ovários Policísticos: uma comparação entre monoterapia e terapia combinada com metformina

Letícia Dalton Moreira dos Santos¹, Maria Júlia Dalton Moreira dos Santos², Iago Teixeira Vital³, Karina Ferreira Soares⁴

¹ Acadêmica de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Viçosa (UFV).

³ Médico Residente em Ginecologia e Obstetrícia pela Universidade Federal de Viçosa (UFV).

⁴ Médica Ginecologista e Obstetra pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e docente no curso de Medicina da Universidade Federal de Viçosa (UFV).

E-mail: leticia.dalton@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é caracterizada por irregularidades menstruais, anovulação crônica e hiperandrogenismo¹. Sua fisiopatologia envolve o aumento da resistência à insulina e o manejo terapêutico inclui a metformina^{1,3,4,5}. Agonistas do receptor GLP-1 (aGLP-1) emergiram como alternativas promissoras, promovendo redução ponderal e controle glicêmico.^{1,3,4,5}

Objetivo: Analisar a eficácia dos aGLP-1 no tratamento da SOP em monoterapia, ou associado à metformina, comparando-os ao uso da metformina isolada. **Métodos:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados, publicados em inglês, nos últimos 5 anos, utilizando as bases de dados MedLine e SciELO. Sendo os descritores: "PCOS", "Polycystic Ovary Syndrome", "Glucagon-Like Peptide 1", "Hypoglycemic Agents", consultados no DeCS e no MeSH. Diante da leitura dos títulos dos 87 artigos, foram selecionados 4 que contemplavam o recorte temático, excluindo estudos com métodos pouco claros ou com texto completo gratuito indisponível. A escala PRISMA orientou a sistematização desta revisão. **Resultados:** Os estudos analisaram o uso de liraglutida, beinaglutida e exenatida associados ou não à metformina no tratamento da SOP. Em todos eles a terapia combinada dos aGLP-1 com metformina foi superior no tratamento da obesidade destes pacientes quando comparada à metformina isolada ($P < 0,01$)^{1,3,4,5}. Apenas liraglutida e exenatida foram comparadas em monoterapia à metformina, sendo que somente a exenatida isolada se mostrou superior^{3,5}. O principal parâmetro avaliado foi a redução em medidas nas escalas de obesidade, com melhora da resistência à insulina e secundariamente do hiperandrogenismo, do metabolismo glicêmico e lipídico,^{1,3,4,5} com potencial modulação do eixo hipotálamo-hipófise-ovarino.⁵ **Conclusões:** Em pacientes com sobrepeso, a combinação de aGLP-1 e metformina foi mais eficaz que a metformina isolada na redução da resistência à insulina, com melhora no hiperandrogenismo e nas anormalidades reprodutivas associadas à síndrome.

Palavras-chave: "Polycystic Ovary Syndrome", "PCOS", "Glucagon-Like Peptide 1", "Hypoglycemic Agents".



Uso de semaglutida no tratamento de obesidade em pacientes sem diabetes: uma revisão sistemática

Ribeiro, SSC¹; Coelho, MEE¹; Barros, AKC¹; Coelho, IE²

¹ Acadêmicas do curso de medicina pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil;

² Médica orientadora formada pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.
E-mail: stela.ribeiro@aluno.suprema.edu.br

Introdução: A obesidade aumenta o risco de doenças crônicas como diabetes e doenças cardiovasculares, muitas vezes necessitando de apoio farmacológico^{1,2}. A semaglutida, agonista do receptor GLP-1, mostra potencial para reduzir o peso e melhorar fatores de risco cardiovascular em indivíduos obesos sem diabetes³. **Objetivo:** Avaliar o impacto da semaglutida na redução de eventos cardiovasculares, promoção da perda de peso e melhorias antropométricas em pacientes com sobrepeso ou obesidade sem diabetes. **Métodos:** Em outubro de 2024, realizou-se uma pesquisa sobre o uso de semaglutida para o tratamento da obesidade utilizando a base de dados PubMed. As palavras “semaglutida”, “obesidade” e suas variações encontradas no MeSH foram utilizadas como descritores. A busca ocorreu com a seleção de ensaios clínicos controlados randomizados, publicados a partir de 2019, originais em inglês, utilizando-se a escala PRISMA. **Resultados:** Inicialmente, encontraram-se 1292 estudos. Após aplicação dos filtros e critérios de inclusão e exclusão, três artigos compuseram a análise. Foram envolvidos participantes com obesidade e sobrepeso submetidos a tratamento com semaglutida. Observou-se perda ponderal média de 14,9% com semaglutida versus 2,4% com placebo, e 86,4% dos participantes tratados perderam ao menos 5% do peso inicial, sustentando por até 4 anos^{2,3}. Quase 53% dos pacientes tratados melhoraram o IMC, quando comparados aos 15,7% do grupo placebo². A proporção de pacientes obesos caiu 28% no grupo semaglutida contra 4% no grupo placebo². Houveram também melhorias em circunferência da cintura, pressão arterial, glicemia, função física e qualidade de vida³. O tratamento com semaglutida também reduziu em 17% o risco relativo para eventos cardiovasculares primários¹. **Conclusão:** Os estudos analisados sugerem que a semaglutida é eficaz e segura para promover perda ponderal e reduzir o risco cardiovascular em pessoas com sobrepeso ou obesidade sem diabetes. Ademais, melhora fatores de risco cardiometabólicos e qualidade de vida, destacando seu potencial terapêutico no manejo da obesidade.

Palavras-chave: semaglutida; tratamento; obesidade.



Uso de semaglutida subcutânea como terapia adjuvante na perda ponderal em adultos não diabéticos com obesidade ou sobrepeso: uma revisão sistemática

Rafael Carraro de Rezende¹, Gabriela Ferreira Mello da Costa¹, Marcelle Toledo Amaral¹, Michele Pecene Malafaia²

¹ Estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médica Generalista formada pelo Centro Universitário de Valença (UNIFAA).

E-mail: rafael.rezende@aluno.edu.suprema.br

Introdução: A adoção de dietas hipocalóricas como medida isolada para o tratamento da obesidade e sobrepeso frequentemente atinge resultados limitados em termos de redução da massa corporal, suscitando a necessidade de estratégias farmacológicas adjuvantes. A semaglutida subcutânea (SSC) emergiu como potente terapêutica para o diabetes mellitus do tipo 2 (DM2), sendo posteriormente aprovada para o tratamento da obesidade e sobrepeso mesmo em não diabéticos.¹ **Objetivo:** Investigar a eficácia da SSC como terapia adjuvante para perda ponderal em adultos não diabéticos, com obesidade ou sobrepeso. **Métodos:** Foram incluídos ensaios clínicos controlados e randomizados publicados nos últimos 10 anos, envolvendo adultos (≥ 18 anos) não diabéticos com IMC ≥ 27 kg/m², que iniciaram tratamento com dose semanal de SSC, adjuvante à dieta hipocalórica. Os estudos observacionais ou envolvendo pacientes em uso de outros medicamentos antiobesidade foram excluídos. O desfecho primário analisado foi a redução percentual da massa corporal. A base de dados MEDLINE serviu de referência para a pesquisa, e o checklist PRISMA 2020 foi utilizado para sistematizar a revisão.² **Resultados:** Baseado nos critérios apresentados, três estudos foram selecionados, compreendendo 2876 pacientes. Wilding *et al.*³ demonstraram uma variação média da massa corporal (VMMC) após 68 semanas de -14,9% no grupo tratado com SSC, em comparação a -2,4% no grupo placebo ($p < 0.001$). Em Garvey *et al.*⁴, foi observada, após 104 semanas, uma VMMC de -15,2% no grupo tratado com SSC e de -2,6% no grupo placebo ($p < 0.0001$). Por fim, Wadden *et al.*⁵ evidenciaram uma VMMC de -16% no grupo tratado com SSC e -5,7% no grupo placebo em 68 semanas ($p < 0.001$). **Conclusões:** Em adultos não diabéticos, o uso de SSC como terapia adjuvante associou-se a uma redução percentual significativa e sustentada da massa corporal.

Palavras-chave: Semaglutida, Obesidade, Sobrepeso.



Uso do novo medicamento análogo de GLP-1 e GIP no tratamento da obesidade e diabetes: uma revisão sistemática

João Pedro Alcantara Soares¹, Isadora Vidal Muzzi de Lima¹, Carolina Martins Ribeiro¹, Leandro de Souza Cruz²

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA, Juiz de Fora – Minas Gerais, Brasil.

E-mail: joao.soares@aluno.suprema.edu.br

² Orientador e docente do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA, Juiz de Fora – Minas Gerais, Brasil.

INTRODUÇÃO: A diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença de alta prevalência no Brasil, chegando a marca de 13 milhões de casos no país. Dentre seus principais fatores de risco, o acúmulo excessivo de gordura corporal se destaca, visto que aproximadamente 20% dos brasileiros são obesos. Dessa forma, a busca pelo tratamento mais eficaz para ambas as patologias faz-se relevante. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de uma revisão sistemática, a eficácia do uso dos análogos de GLP-1 e da GIP no tratamento da obesidade e da DM2. **MÉTODOS:** Foram analisados ensaios clínicos e ensaios clínicos randomizados publicados originalmente em inglês, nos últimos cinco anos, tendo como referência a base de dados MedLine e a busca continuada. A pesquisa pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao MeSH, sendo utilizados: *Glucagon-like peptide-1*, *Glucose-dependent insulintropic peptide* e *Treatment*. Foram incluídos estudos que abordaram os efeitos do novo fármaco com ação de duplo agonismo à GLP-1 e ao GIP em pacientes com DM2 e obesidade. Foram excluídos estudos com elementos pouco claros, que abordassem variáveis distintas à temática principal e que não estivessem disponíveis gratuitamente. **RESULTADOS:** Inicialmente, foram encontrados 33 estudos, e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 6 artigos fizeram parte do escopo e análise final. Os estudos revelaram que a tirzepatida, com agonismo duplo a GLP-1 e GIP, apresentou efeitos superiores a medicamentos anteriormente disponíveis, análogos à GLP-1. Seus efeitos demonstraram significativo controle da hemoglobina glicada, além de efeitos secundários como a redução do peso corporal, da pressão arterial e melhora do perfil lipídico dos pacientes. **CONCLUSÃO:** Os resultados ressaltam a eficácia do uso da tirzepatida em pacientes com DM2 e obesidade, com desfechos primários e secundários positivos para o controle de ambas as doenças.

Palavras-chave: “Glucagon-like peptide-1”, “Glucose-dependent insulintropic peptide” e “Treatment”.

Y de Roux x Gastrectomia Vertical: comparação de técnicas

Henrique Valle Zanetti¹, Sofia Paropat Galvão¹, Eveline Duarte Zanetti²

¹ Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF).

² Médica - Cirurgiã Geral - CRM MG 64217.

E-mail: henrique.zanetti@aluno.suprema.edu.br

Introdução: Y-de-Roux (RYGB) é uma técnica cirúrgica que consiste na construção de uma bolsa a partir do estômago, ligada ao intestino delgado, formando uma anastomose gastrojejunal, restringindo o alimento ingerido. Gastrectomia Vertical (GV) é uma técnica na qual a face lateral do estômago é removida e o fundo é retirado, levando a menor curvatura do estômago restante, fazendo com que este se distenda menos⁵. Ambas proporcionam efeitos positivos e negativos no paciente. **Objetivo:** Apresentar duas técnicas de cirurgia bariátrica e comparar seus pontos positivos e negativos. **Método:** A partir de artigos publicados nas bases indexadas PubMed e SciELO, foram buscados artigos com os descritores “roux-en-Y” AND “sleeve gastrectomy”, inglês, publicados nos últimos 4 anos, humanos adultos. Foram excluídos artigos repetidos, conflituosos, fora do viés pesquisado, resultando em 5 artigos selecionados dentre 18 obtidos. **Resultado:** Na comparação, foram identificados os pontos a seguir. Em RYGB ocorreu redução no tempo de exposição ácida esofágica, diminuindo casos de Esofagite Erosiva⁵. O RYGB alcançou maiores perdas de massa gorda, preservando massa magra quando comparado a GV⁴. Ambas propiciaram perda de peso semelhante em 2 anos, contudo, do terceiro ao quinto o RYGB foi mais eficiente. O RYGB teve 20% mais probabilidade de remissão do diabetes tipo 2 que o GV¹. Os níveis de vitamina D aumentaram após o GV, mas não após o RYGB³. O tempo cirúrgico foi menor para o GV em comparação ao RYGB, minimizando complicações². Na GV, complicações pós-operatórias podem ocorrer: vazamento da linha de grampeamento gástrico, distúrbios de deglutição, disfagia associada a vômitos e aumento do refluxo ácido. No RYGB, podem ocorrer: vazamento da bolsa gástrica ou do ramo de Roux, estenose intestinal, embolia pulmonar ou pneumonia⁵. **Conclusão:** De acordo com os estudos realizados, observou-se que a escolha da técnica deve ser baseada individualmente na clínica de cada paciente.

Palavras-chave: “bypass gástrico”; “Y de roux”; “gastrectomia vertical”; “cirurgia bariátrica”.



Efeitos de dietas com baixo teor de carboidratos e de gordura na síndrome metabólica: Uma revisão sistemática

Pedro Arthur Pazdziorny Padilha¹; João Paulo Calegari Salvarani¹; Rafael Carraro de Rezende¹; João Alberto Anzolin Neto²

¹ Discentes do curso de medicina da Faculdade de Ciência médicas e da saúde de Juiz de Fora – Suprema.

² Médico formado pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos–Unifeso.

Introdução: Desde a última década se iniciou uma tendência global à transição dietética passando de uma dieta mais industrializada rica em carboidratos e lipídeos para dietas mais estritas no tangente ao consumo dessas macromoléculas¹. **Objetivo:** Avaliar a bibliografia comparativa disponível entre as dietas com baixo teor em carboidratos (BC) e baixo teor em gordura (BG) evidenciando seus efeitos sobre a síndrome metabólica (SM). **Metodologia:** Ensaios clínicos e estudos coorte, em humanos, publicados em inglês nos últimos 5 anos, analisados nas bases de dados MedLine e SciELO, usando os descritores “low carb diet”, “low fat diet” e “metabolic Syndrome” disponíveis em DeCS e MeSH. Incluíram-se estudos que analisaram o impacto das dietas BC e BG em pacientes com SM, enquanto também aplicaram avaliação de um grupo controle da mesma amostra, observando as diferenças nos parâmetros clínicos ao longo do tratamento. Artigos com métodos pouco claros foram excluídos. A escala PRISMA² sistematizou o relato desta revisão. **Resultados:** Foram incluídos 17 artigos na síntese qualitativa, após os critérios de inclusão e exclusão, 3 artigos concluíram o escopo final. Amostra total de 609 pacientes submetidos as dietas baixas em carboidrato ou baixas em gordura, 50% desses recebendo BC e 50% recebendo BG com média de 39.75 anos de idade. Concluiu-se que a mudança média nos escores de triglicérides -26.88, glicose pós prandial -4.51 e pressão arterial sistólica -4.66 no grupo sob SC, em comparação com -16.77, -1.92, -4.00, respectivamente, no grupo SG, resultando em uma diferença de 10,11, 2,59, 0,51, respectivamente, pelo IC 95%^{3,4,5}. **Conclusão:** conclui-se que a dieta baixa em carboidratos se provou superior a dieta baixa em gorduras na redução dos níveis de triglicérides, glicose pós prandial e pressão sistólica alterando de forma mais significativa os parâmetros clínicos relacionados à síndrome metabólica.

Palavras-chave: Dose dietética recomendada; síndrome metabólica; perda de peso.