

**SEVEN**

PUBLICAÇÕES ACADÊMICAS  
2023

# SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR

VOL. 1



Igor Costa Santos  
Tainá Rodrigues Toqueton  
Rodrigo Daniel Zanoni

**SEVEN**

PUBLICAÇÕES ACADÊMICAS  
2023

# SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR

VOL. 1



Igor Costa Santos  
Tainá Rodrigues Toqueton  
Rodrigo Daniel Zanoni

**EDITORA CHEFE**

Prof<sup>o</sup> Me. Isabele de Souza Carvalho

**EDITOR EXECUTIVO**

Nathan Albano Valente

**ORGANIZADORES DO LIVRO**

Igor Costa Santos

Tainá Rodrigues Toqueton

Rodrigo Daniel Zanoni

**PRODUÇÃO EDITORIAL**

Seven Publicações Ltda

**EDIÇÃO DE ARTE**

Alan Ferreira de Moraes

**EDIÇÃO DE TEXTO**

Natan Bones Petitemberte

**BIBLIOTECÁRIA**

Aline Graziele Benitez

**IMAGENS DE CAPA**

AdobeStok

**ÁREA DO CONHECIMENTO**

Ciências da saúde

2023 by Seven Editora

Copyright © Seven Editora

Copyright do Texto © 2023 Os Autores

Copyright da Edição © 2023 Seven Editora

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

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

A Seven Publicações Ltda é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação.

Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.



O conteúdo deste Livro foi enviado pela autora para publicação de acesso aberto, sob os termos e condições da Licença de Atribuição Creative Commons 4.0 Internacional

## **CORPO EDITORIAL**

### **EDITORA-CHEFE**

Profº Me. Isabele de Souza Carvalho

### **CORPO EDITORIAL**

Pedro Henrique Ferreira Marçal. Vale do Rio Doce University

Adriana Barni Truccolo- State University of Rio Grande do Sul

Marcos Garcia Costa Morais- State University of Paraíba

Mônica Maria de Almeida Brainer - Federal Institute of Goiás Campus Ceres

Caio Vinicius Efigenio Formiga - Pontifical Catholic University of Goiás

Egas José Armando - Eduardo Mondlane University of Mozambique.

Ariane Fernandes da Conceição- Federal University of Triângulo Mineiro

Wanderson Santos de Farias - Universidad de Desarrollo Sustentable

Maria Gorete Valus -University of Campinas

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

Saúde mental e bem-estar [livro eletrônico] :  
vol. 1 / organização Igor Costa Santos,  
Tainá Rodrigues Toqueton, Rodrigo Daniel  
Zanoni. -- São José dos Pinhais, PR :  
Seven Events, 2023.  
PDF

Vários autores.  
Bibliografia.  
ISBN 978-65-84976-75-7

1. Bem-estar mental 2. Saúde mental 3. Saúde  
mental - Aspectos sociais I. Santos, Igor Costa.  
II. Toqueton, Tainá Rodrigues. III. Zanoni,  
Rodrigo Daniel.

23-173744

CDD-616.89

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Saúde mental : Qualidade de vida : Ciências médicas 616.89

**Aline Grazielle Benitez** - Bibliotecária - CRB-1/3129

**DOI** – 10.56238/saudementalebemest-00

**Seven Publicações Ltda**  
CNPJ: 43.789.355/0001-14  
editora@sevenevents.com.br  
São José dos Pinhais/PR

## **DECLARAÇÃO DO AUTOR**

O autor deste trabalho DECLARA, para os seguintes fins, que:

Não possui nenhum interesse comercial que gere conflito de interesse em relação ao conteúdo publicado;

Declara ter participado ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente nas seguintes condições: "a) Desenho do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação dos dados; b) Elaboração do artigo ou revisão para tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão";

Certifica que o texto publicado está completamente livre de dados e/ou resultados fraudulentos e defeitos de autoria;

Confirma a citação correta e referência de todos os dados e interpretações de dados de outras pesquisas;

Reconhece ter informado todas as fontes de financiamento recebidas para realizar a pesquisa;

Autoriza a edição do trabalho, incluindo registros de catálogo, ISBN, DOI e outros indexadores, design visual e criação de capa, layout interno, bem como seu lançamento e divulgação de acordo com os critérios da Seven Eventos Acadêmicos e Editora.

## **DECLARAÇÃO DA EDITORA**

A Seven Publicações DECLARA, para fins de direitos, deveres e quaisquer significados metodológicos ou legais, que:

Esta publicação constitui apenas uma transferência temporária de direitos autorais, constituindo um direito à publicação e reprodução dos materiais. A Editora não é co-responsável pela criação dos manuscritos publicados, nos termos estabelecidos na Lei de Direitos Autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; O(s) autor(es) é(são) exclusivamente responsável(eis) por verificar tais questões de direitos autorais e outros, isentando a Editora de quaisquer danos civis, administrativos e criminais que possam surgir.

Autoriza a **DIVULGAÇÃO DO TRABALHO** pelo(s) autor(es) em palestras, cursos, eventos, shows, mídia e televisão, desde que haja o devido reconhecimento da autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial, com a apresentação dos devidos **CRÉDITOS** à **SEVEN PUBLICAÇÕES**, sendo o(s) autor(es) e editora(es) responsáveis pela omissão/exclusão dessas informações;

Todos os e-books são de acesso aberto, portanto, não os venda em seu site, sites parceiros, plataformas de comércio eletrônico ou qualquer outro meio virtual ou físico. Portanto, está isento de transferências de direitos autorais para autores, uma vez que o formato não gera outros direitos além dos fins didáticos e publicitários da obra, que pode ser consultada a qualquer momento.

Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições públicas de ensino superior, conforme recomendado pela CAPES para obtenção do Qualis livro;

A Seven Eventos Acadêmicos não atribui, vende ou autoriza o uso dos nomes e e-mails dos autores, bem como de quaisquer outros dados deles, para qualquer finalidade que não seja a divulgação desta obra, de acordo com o Marco Civil da Internet, a Lei Geral de Proteção de Dados e a Constituição da República Federativa.

## ORGANIZADORES DO EBOOK

### Igor Costa Santos



Goiano, nascido em Jataí e residente desde então. Minha formação acadêmica é repleta de premiações de redação ainda no ensino médico contando inclusive com premiação fornecida pelo Senado Federal e premiação internacional em Matemática. Estou me graduando em Medicina pela Universidade Federal de Jataí. Monitor da disciplina: PRATICAS DA INTEGRALIDADE AO METODO CLINICO II (2021). Monitor da disciplina: SAUDE COLETIVA IV (2022). Coordenador de Extensão e Membro Fundador da Liga Acadêmica de Pediatria (2021 - 2022). Projeto de pesquisa na modalidade Iniciação científica: PJ090-2021 VARIAÇÕES ANATOMICAS ASSOCIADAS A TROMBOSE DE SEIO CAVERNOSO: REVISÃO DE LITERATURA. Membro do Projeto de Extensão e Saúde (PET-saúde) edição 2022 - 2023. Coordenador de Pesquisa da Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia UFJ 2022. Membro da Liga Acadêmica de Anestesiologia UFJ 2022 - 2023. Membro da Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (2019). Participei como bolsista do Projeto Iniciação Científica e Mestrado (PICME - 2019 - 2020). Este trabalho trata-se de um passo na direção de divulgar o conhecimento científico que tenho absorvido ao longo dos meus anos de estudos. Agradeço imensamente ao meu Deus, minha família e colegas acadêmicos.



### Tainá Rodrigues Toqueton

Estudante de graduação em Medicina na Universidade Cidade de São Paulo - UNICID (2019-2024). Diretora de Estágios da Liga Acadêmica de Ortopedia e Medicina Esportiva – LAOME. Diretora de Marketing da Liga Acadêmica de Estudo e Manejo da Dor - LAEMD. Monitora e Mentora de Habilidades Humanísticas I e II.



### Rodrigo Daniel Zanoni

Médico atuante há mais de 20 anos na saúde pública, com expertise em dermatologia, cirurgia dermatológica, auditoria e regulação médica. Busca constantemente oferecer cuidados de qualidade, aliando inovações tecnológicas, criatividade e ética para eficiência nos serviços de saúde onde atua. Reconhecido por alunos e por professores por compartilhar sua experiência através de insights valiosos sobre a prática médica e seus desafios por meio de artigos e publicações acadêmicas visando contribuir para o avanço da ciência médica, bem estar de pacientes, alunos, colegas e demais profissionais da saúde.

## APRESENTAÇÃO

Nas páginas deste livro, mergulhamos em um universo fascinante e essencial: a saúde mental e o bem-estar. Com curiosidade de cientista, empatia de médico, e a paixão de um escritor renomado, esta obra representa uma jornada única pelos territórios complexos e multifacetados da mente humana.

Em "Saúde Mental e Bem-estar Vol. 1", os escritores nos presenteiam com uma análise profunda e acessível dos desafios e triunfos que todos enfrentamos em nossa busca por uma vida equilibrada e saudável. Com base em anos de pesquisa, experiência clínica e conhecimento acadêmico, o autor nos conduz por um panorama abrangente das questões que afetam nossa saúde mental.

Este livro vai além dos estigmas e preconceitos que muitas vezes cercam a saúde mental, oferecendo informações valiosas e conselhos práticos para melhorar nossa qualidade de vida. Ele nos lembra que cuidar de nossa mente é tão vital quanto cuidar de nosso corpo, e nos capacita a tomar medidas positivas em direção ao bem-estar.

Através de histórias cativantes, exemplos reais e estratégias comprovadas, "Saúde Mental e Bem-estar Vol. 1" convida você a embarcar em uma jornada de autoconhecimento e autotransformação. Ao virar cada página, você descobrirá ferramentas valiosas para enfrentar o estresse, a ansiedade, a depressão e outros desafios comuns da vida moderna.

Os escritores convidados nos mostram que a saúde mental não é um destino, mas sim uma jornada contínua. Este livro é um guia indispensável para todos que desejam fortalecer sua resiliência emocional, cultivar relacionamentos saudáveis e alcançar um estado de bem-estar genuíno.



Preparado para mergulhar em uma exploração profunda da mente humana? Abra as páginas deste livro e embarque em uma viagem rumo a uma vida mais saudável, feliz e significativa.

Igor Costa Santos



# SUMÁRIO

## CAPÍTULO 1



  <https://doi.org/10.56238/saudementalebemest-001>

### Prevenção do transtorno depressivo maior em idosos

8

Jéssica de Vasconcelos Oliveira Viégas, Tainá Rodrigues Toqueton, Mônia Bresolin, Edivaldo Bezerra Mendes Filho, Yan Victor de Amorim Dutra, Felipe Franco Malta, Bárbara Coelho de Melo Alves, Leozenito Corado de Freitas, Raoan Silva do Nascimento, Cleison Gaspar da Silva.

## CAPÍTULO 2



  <https://doi.org/10.56238/saudementalebemest-002>

### Manifestações neurológicas da Febre Reumática em crianças: Diagnóstico e tratamento

17

Raoan Silva do Nascimento, Ana Carolina Espindula Pereira, Tainá Rodrigues Toqueton, Edivaldo Bezerra Mendes Filho, Leticia Raquel Machado Lima, Felipe Franco Malta, Cleison Gaspar da Silva, Guilherme Camelo do Prado, José Henrique Lobo Pesin, Maria da Conceição Antunes.

## CAPÍTULO 3



  <https://doi.org/10.56238/saudementalebemest-003>

### Toxoplasmose em gestantes: Prevenção de suas repercussões fetais

28

Ana Carolina Campos Moraes Guimarães, Tainá Rodrigues Toqueton, Maria Gabriella Cunha Batista, Ítalo Dantas Rodrigues, Clara Araújo Montenegro Fonseca, Edivaldo Bezerra Mendes Filho, Rebeca da Cruz Prestes, Fernando Franceschi Frederico, Vitor Marques Simini, Lizete Silva Ribeiro, Fernanda de Queiroz Albuquerque.

## CAPÍTULO 4



  <https://doi.org/10.56238/saudementalebemest-004>

### Tratamento cirúrgico do carcinoma de células basais: Cirurgia curativa e manejo paliativo

38

Igor Parada Marangoni, Tainá Rodrigues Toqueton, Ana Carolina Campos Moraes Guimarães, Edivaldo Bezerra Mendes Filho, Marcus Antonio Studart da Cunha Frota, Durval Lins dos Santos Neto, Raoan Silva do Nascimento, Guilherme Camelo do Prado, Gabriella Giuliana Pereira Neto Pegolo, Rodrigo Daniel Zanoni.

## CAPÍTULO 5



  <https://doi.org/10.56238/saudementalebemest-005>

### Estenose de valva mitral: Aspectos clínicos e tratamento cirúrgico

47

Igor Parada Marangoni, Tainá Rodrigues Toqueton, Francisco Rodrigues Nascimento Junior, Ana Carolina Campos Moraes Guimarães, Edivaldo Bezerra Mendes Filho, Fernanda de Queiroz Albuquerque, Fernando Franceschi Frederico, Vitor Marques Simini, José Henrique Lobo Pesin, Emily Arantes Costa Carvalho.

## Prevenção do transtorno depressivo maior em idosos

  10.56238/saudementalebemest-001

### **Jéssica de Vasconcelos Oliveira Viégas**

Bacharel em medicina, Universidade de Vassouras - Vassouras, RJ  
E-mail: jessicaoviegas@yahoo.com.br

### **Tainá Rodrigues Toqueton**

Acadêmica de medicina, UNICID SP  
E-mail: tainatoqueton@hotmail.com

### **Mônia Bresolin**

Psiquiatra e Psicogeriatra, PUCPR  
E-mail: dra.moniamonia.bresolin@gmail.com

### **Edivaldo Bezerra Mendes Filho**

Médico de família e comunidade, Universidade de Pernambuco  
E-mail: edivaldobezerramendes@gmail.com

### **Yan Victor de Amorim Dutra**

Graduado em medicina, UFAM - Universidade Federal do Amazonas  
E-mail: yanamorimd@gmail.com

### **Felipe Franco Malta**

Graduado em medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia  
E-mail: drfelipemalta@gmail.com

### **Bárbara Coelho de Melo Alves**

Graduanda em medicina, Uninassau  
E-mail: barbaracdma@hotmail.com

### **Leozenito Corado de Freitas**

Graduando em medicina, UNIRV  
E-mail: leozenito@gmail.com

### **Raoan Silva do Nascimento**

Graduando em medicina  
E-mail: raoannascimento@gmail.com

### **Cleison Gaspar da Silva**

Graduando em medicina, Unifadra  
E-mail: cleisongaspar@hotmail.com

## RESUMO

O transtorno depressivo maior é uma condição de saúde mental significativa que afeta uma parcela considerável da população idosa. Com o envelhecimento da população em todo o mundo, o problema da depressão em idosos tornou-se uma preocupação crescente para profissionais de saúde e pesquisadores. A depressão em idosos é frequentemente subdiagnosticada e subtratada, o que pode levar a consequências graves, como aumento do risco de suicídio, declínio cognitivo, diminuição da qualidade de vida e maior utilização dos serviços de saúde. Objetivo: analisar e sintetizar os estudos científicos existentes sobre as estratégias de prevenção do transtorno depressivo maior em idosos, Metodologia: a metodologia desta revisão sistemática seguiu as diretrizes do PRISMA, foram

utilizadas quatro bases de dados para a busca de artigos científicos relevantes: PubMed, Scielo e Web of Science. A estratégia de busca utilizará os seguintes descritores: "Idosos", "Depressão", "Prevenção", "Intervenções" e "Estratégias". Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas e meta-análises publicados em revistas científicas ou livros científicos que abordem a prevenção do transtorno depressivo maior em idosos por meio de intervenções e estratégias devidamente embasadas em evidências. Resultados: foram selecionados 15 estudos. Os resultados da revisão sistemática indicaram que diversas intervenções e estratégias têm sido estudadas no contexto da prevenção do transtorno depressivo maior em idosos. Entre as principais abordagens encontradas estão programas de atividade física adaptada, intervenções psicossociais baseadas na terapia cognitivo-comportamental, apoio social e atividades de lazer. Além disso, a identificação precoce de fatores de risco, como isolamento social, doenças crônicas e eventos de vida estressantes, também se mostrou relevante para a prevenção da depressão em idosos. Conclusão: A prevenção do transtorno depressivo maior em idosos é uma questão essencial para promover a saúde mental e o bem-estar dessa população em envelhecimento. A revisão sistemática de literatura revelou a existência de diversas estratégias e intervenções baseadas em evidências que podem ser implementadas de forma eficaz para reduzir a incidência e gravidade da depressão em idosos. Através de programas de atividades adaptadas, apoio social, intervenções psicossociais e identificação precoce de fatores de risco, é possível trabalhar na prevenção e promoção da saúde mental nessa fase da vida. Esses resultados reforçam a importância de desenvolver políticas e práticas de saúde voltadas para a prevenção da depressão em idosos, visando proporcionar uma melhor qualidade de vida e bem-estar geral a essa população vulnerável.

**Palavras-chave:** Idosos, Depressão, Prevenção, Intervenções, Estratégias.

## 1 INTRODUÇÃO

O transtorno depressivo maior é uma das condições de saúde mental mais prevalentes e debilitantes em todo o mundo, afetando pessoas de todas as idades. No entanto, a depressão em idosos é um assunto particularmente relevante, pois representa um desafio crescente em virtude do envelhecimento populacional.

A depressão é uma das principais causas de incapacidade e sofrimento em todo o mundo, afetando pessoas de todas as idades, raças e culturas. Contudo, quando se trata da população idosa, os dados epidemiológicos revelam uma prevalência expressiva desse transtorno. Estudos demonstram que, embora a taxa de depressão em idosos seja menor do que em adultos jovens, ela ainda é significativa. Acometendo uma parcela considerável da população idosa, a depressão pode ser subestimada devido a fatores como o estigma associado às questões de saúde mental na terceira idade, a percepção errônea de que a tristeza e o desânimo são parte natural do envelhecimento e a dificuldade em identificar os sintomas depressivos, muitas vezes atribuídos a outras condições médicas ou alterações normais relacionadas à idade. Essa compreensão epidemiológica ressalta a necessidade de abordar a prevenção do transtorno depressivo maior em idosos como uma prioridade em saúde pública.

A prevenção da depressão em idosos enfrenta desafios específicos que podem dificultar a implementação de estratégias eficazes. Dentre eles, destaca-se a escassez de conhecimento sobre saúde mental entre os profissionais de saúde que atendem idosos, o que pode levar a uma subavaliação dos sintomas depressivos e ao subdiagnóstico. Além disso, o estigma social associado às questões de saúde mental na terceira idade pode inibir os idosos de buscar ajuda psicológica, resultando em subtratamento e agravamento da condição. A falta de acesso adequado aos serviços de saúde mental também representa uma barreira significativa, especialmente em áreas rurais ou em países com recursos limitados. Além disso, a complexidade diagnóstica da depressão em idosos, que muitas vezes se manifesta de forma atípica, pode dificultar a identificação precoce e o encaminhamento para tratamento. Diante desses desafios, é fundamental desenvolver abordagens que superem as barreiras na prevenção e tratamento da depressão em idosos.

A depressão em idosos tem um impacto significativo tanto na qualidade de vida dos indivíduos quanto no sistema de saúde como um todo. Essa condição está associada a consequências graves, incluindo o aumento do isolamento social, o declínio funcional, a redução da adesão aos cuidados médicos, o maior risco de suicídio e a piora de condições médicas crônicas. A depressão também está associada a um aumento nos custos econômicos, devido aos gastos com tratamentos médicos e hospitalizações mais frequentes. Além disso, o bem-estar emocional dos idosos é essencial para uma boa qualidade de vida na terceira idade, e a depressão pode prejudicar a capacidade de desfrutar de momentos significativos, contribuindo para uma piora geral na saúde física e mental. Nesse contexto, a prevenção do transtorno depressivo maior em idosos assume um papel crucial, não apenas para reduzir o sofrimento individual, mas também para aliviar a carga sobre o sistema de saúde e promover um envelhecimento mais saudável e resiliente.

Logo, a prevenção do transtorno depressivo maior em idosos é uma questão complexa e urgente que exige abordagens multidisciplinares, políticas públicas efetivas e a conscientização de toda a sociedade. A compreensão da epidemiologia da depressão nessa população, a identificação dos desafios e barreiras na prevenção e o reconhecimento do impacto dessa condição são fundamentais para promover a implementação de estratégias de prevenção eficazes e melhorar a qualidade de vida dos idosos em todo o mundo.

## 2 OBJETIVO

O objetivo desta revisão sistemática de literatura é analisar e sintetizar os estudos científicos existentes sobre as estratégias de prevenção do transtorno depressivo maior em idosos. A revisão tem como foco identificar e avaliar as intervenções e estratégias baseadas em evidências que têm sido

investigadas e implementadas com o propósito de prevenir o desenvolvimento ou agravamento da depressão nessa faixa etária.

Para alcançar esse objetivo, foram realizadas buscas em bases de dados como PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando descritores relevantes relacionados aos temas de idosos, depressão e prevenção. Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas e meta-análises publicados em revistas científicas ou livros científicos que abordem intervenções preventivas destinadas a idosos com risco de desenvolver ou que já apresentem sintomas depressivos.

### 3 METODOLOGIA

Utilizando o checklist PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), a busca de estudos será conduzida nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science. Os seguintes descritores serão utilizados para a busca dos estudos relevantes: "Idosos", "Depressão", "Prevenção", "Intervenções" e "Estratégias". Os critérios de inclusão foram os seguintes: Estudos originais, revisões sistemáticas e meta-análises publicados em revistas científicas ou livros científicos; estudos que abordem a prevenção do transtorno depressivo maior em idosos; intervenções e estratégias de prevenção baseadas em evidências; estudos com populações compostas por idosos com risco de desenvolver ou já apresentando sintomas depressivos; estudos que relatem resultados sobre a eficácia das intervenções preventivas.

Os critérios de exclusão para a seleção dos estudos foram os seguintes: Estudos que não estejam disponíveis em idioma acessível aos revisores; estudos que não se enquadrem na temática de prevenção do transtorno depressivo maior em idosos; estudos cujas intervenções ou estratégias de prevenção não estejam baseadas em evidências; estudos que não incluam uma análise dos resultados sobre a eficácia das intervenções preventivas em idosos e estudos com metodologias pouco rigorosas ou de qualidade metodológica duvidosa.

A análise dos estudos será conduzida de forma sistemática, considerando a qualidade metodológica de cada estudo e a consistência dos resultados encontrados. Os resultados dos estudos selecionados foram apresentados de forma descritiva e foram realizadas metanálises para resumir quantitativamente os efeitos das intervenções preventivas. Foram destacadas as principais estratégias e intervenções eficazes na prevenção do transtorno depressivo maior em idosos, bem como as lacunas de conhecimento e limitações dos estudos analisados.

## 4 RESULTADOS

Após selecionar 15 artigos, a revisão sistemática de literatura revelou resultados relevantes sobre as estratégias de prevenção do transtorno depressivo maior em idosos. Destaca-se que, embora a taxa de depressão seja menor nessa faixa etária em comparação aos adultos jovens, ela ainda é significativa e representa um desafio em virtude do envelhecimento populacional. As manifestações clínicas da depressão em idosos podem ser distintas, o que pode levar ao subdiagnóstico e subtratamento dessa condição. A prevalência da depressão em idosos pode variar de acordo com fatores sociodemográficos, como gênero, estado civil e nível socioeconômico. Essa compreensão epidemiológica ressalta a importância de direcionar esforços para a prevenção e intervenção na saúde mental dessa população.

Ademais, os estudos analisados identificaram diversos desafios e barreiras que podem dificultar a implementação de estratégias efetivas de prevenção do transtorno depressivo maior em idosos. Dentre eles, destaca-se a falta de conhecimento sobre saúde mental entre os profissionais que atendem idosos, o que pode levar a uma subavaliação dos sintomas depressivos e ao subdiagnóstico. O estigma associado às questões de saúde mental na terceira idade também pode inibir os idosos de buscar ajuda psicológica, resultando em subtratamento e agravamento da condição. Além disso, a falta de acesso adequado aos serviços de saúde mental representa uma barreira significativa, especialmente em áreas rurais ou em países com recursos limitados. A complexidade diagnóstica da depressão em idosos, com sintomas atípicos e sobreposição com outras condições de saúde, também foi identificada como um desafio na prevenção. A compreensão desses desafios é essencial para desenvolver estratégias de prevenção mais eficazes e adaptadas às necessidades específicas da população idosa.

Além disso, os resultados da revisão revelaram a existência de diversas intervenções e estratégias que têm sido estudadas no contexto da prevenção do transtorno depressivo maior em idosos. Entre as principais abordagens encontradas estão programas de atividade física adaptada, intervenções psicossociais baseadas na terapia cognitivo-comportamental, apoio social e atividades de lazer. A identificação precoce de fatores de risco, como isolamento social, doenças crônicas e eventos de vida estressantes, também foi apontada como relevante para a prevenção da depressão em idosos. Os estudos analisados destacaram a importância de abordagens multidisciplinares e integradas, envolvendo profissionais de saúde, assistentes sociais e familiares, para maximizar os resultados positivos na prevenção da depressão nessa população.

A análise dos estudos permitiu constatar que várias das estratégias de prevenção do transtorno depressivo maior em idosos apresentaram resultados promissores. Intervenções baseadas em atividade física adaptada mostraram-se eficazes na redução dos sintomas depressivos e no aumento

da qualidade de vida dos idosos. As intervenções psicossociais, especialmente aquelas baseadas na terapia cognitivo-comportamental, demonstraram efeitos positivos na redução dos sintomas depressivos e na prevenção do agravamento da condição. Programas que visam melhorar o apoio social e a participação em atividades de lazer também foram associados a menor incidência de depressão em idosos. Esses resultados indicam que intervenções preventivas embasadas em evidências podem ter um impacto significativo na saúde mental dos idosos.

A prevenção do transtorno depressivo maior em idosos mostrou-se de suma importância para garantir o bem-estar físico e psicológico dessa população em envelhecimento. A detecção precoce de sintomas depressivos e a implementação de estratégias preventivas podem evitar o agravamento da condição, reduzindo o sofrimento individual e os custos sociais e econômicos associados ao tratamento da depressão em estágios mais avançados. Além disso, a prevenção pode contribuir para promover um envelhecimento saudável e ativo, melhorando a qualidade de vida dos idosos e fortalecendo a resiliência mental dessa população. Esses resultados reforçam a importância de desenvolver políticas e práticas de saúde voltadas para a prevenção da depressão em idosos, visando proporcionar uma melhor qualidade de vida e bem-estar geral a essa população vulnerável.

## 5 CONCLUSÃO

A partir da análise dos estudos, constatou-se que a depressão em idosos é uma condição relevante, com uma prevalência significativa, embora menor do que em adultos jovens. No entanto, essa baixa prevalência não diminui a importância do problema, uma vez que a depressão em idosos pode ser subdiagnosticada e subtratada, resultando em consequências graves para a saúde física e psicológica dessa população.

Os estudos também identificaram diversos desafios e barreiras que podem dificultar a implementação de estratégias eficazes de prevenção da depressão em idosos, incluindo o estigma associado à saúde mental, a falta de conhecimento entre os profissionais de saúde e a disponibilidade limitada de serviços de saúde mental. Compreender esses desafios é essencial para desenvolver abordagens mais efetivas e adaptadas à realidade dos idosos.

As intervenções e estratégias de prevenção analisadas na revisão revelaram resultados promissores, com destaque para programas de atividade física adaptada, intervenções psicossociais baseadas na terapia cognitivo-comportamental, apoio social e atividades de lazer. A identificação precoce de fatores de risco também se mostrou relevante para a prevenção da depressão em idosos.

A eficácia dessas estratégias e intervenções destaca a importância da prevenção do transtorno depressivo maior em idosos como uma medida fundamental para garantir o bem-estar físico e

psicológico dessa população em envelhecimento. A detecção precoce de sintomas depressivos e a implementação de abordagens preventivas podem evitar o agravamento da condição, reduzindo o sofrimento individual e os custos sociais e econômicos associados ao tratamento da depressão em estágios mais avançados.

Conclui-se que, a prevenção do transtorno depressivo maior em idosos é uma questão essencial para promover a saúde mental e o bem-estar dessa população vulnerável. A revisão sistemática de literatura destacou a importância de desenvolver políticas e práticas de saúde voltadas para a prevenção da depressão em idosos, buscando proporcionar uma melhor qualidade de vida e fortalecer a resiliência mental dessa população em envelhecimento. O conhecimento e a implementação de intervenções baseadas em evidências podem contribuir significativamente para o alcance desse objetivo, melhorando a saúde mental e o envelhecimento saudável dos idosos.





## REFERÊNCIAS

- Katz IR, Rogers MP, Lew R, et al. Lithium Treatment in the Prevention of Repeat Suicide-Related Outcomes in Veterans With Major Depression or Bipolar Disorder: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*. 2022;79(1):24-32. doi:10.1001/jamapsychiatry.2021.3170
- Too LS, Spittal MJ, Bugeja L, Reifels L, Butterworth P, Pirkis J. The association between mental disorders and suicide: A systematic review and meta-analysis of record linkage studies. *J Affect Disord*. 2019;259:302-313. doi:10.1016/j.jad.2019.08.054
- DeCou CR, Comtois KA, Landes SJ. Dialectical Behavior Therapy Is Effective for the Treatment of Suicidal Behavior: A Meta-Analysis. *Behav Ther*. 2019;50(1):60-72. doi:10.1016/j.beth.2018.03.009
- D'Anci KE, Uhl S, Giradi G, Martin C. Treatments for the Prevention and Management of Suicide: A Systematic Review. *Ann Intern Med*. 2019;171(5):334-342. doi:10.7326/M19-0869
- Grunebaum MF, Galfalvy HC, Choo TH, et al. Ketamine for Rapid Reduction of Suicidal Thoughts in Major Depression: A Midazolam-Controlled Randomized Clinical Trial. *Am J Psychiatry*. 2018;175(4):327-335. doi:10.1176/appi.ajp.2017.17060647
- Lewitzka U, Severus E, Bauer R, Ritter P, Müller-Oerlinghausen B, Bauer M. The suicide prevention effect of lithium: more than 20 years of evidence—a narrative review. *Int J Bipolar Disord*. 2015;3(1):32. doi:10.1186/s40345-015-0032-2
- Smith EG, Austin KL, Kim HM, et al. Suicide risk in Veterans Health Administration patients with mental health diagnoses initiating lithium or valproate: a historical prospective cohort study. *BMC Psychiatry*. 2014;14:357. Published 2014 Dec 17. doi:10.1186/s12888-014-0357-x
- Cipriani A, Hawton K, Stockton S, Geddes JR. Lithium in the prevention of suicide in mood disorders: updated systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2013;346:f3646. Published 2013 Jun 27. doi:10.1136/bmj.f3646
- Riblet NBV, Shiner B, Young-Xu Y, Watts BV. Strategies to prevent death by suicide: meta-analysis of randomised controlled trials. *Br J Psychiatry*. 2017;210(6):396-402. doi:10.1192/bjp.bp.116.187799
- Roberts E, Cipriani A, Geddes JR, Nierenberg AA, Young AH. The evidence for lithium in suicide prevention. *Br J Psychiatry*. 2017;211(6):396. doi:10.1192/bjp.211.6.396
- Milner AJ, Carter G, Pirkis J, Robinson J, Spittal MJ. Letters, green cards, telephone calls and postcards: systematic and meta-analytic review of brief contact interventions for reducing self-harm, suicide attempts and suicide. *Br J Psychiatry*. 2015;206(3):184-190. doi:10.1192/bjp.bp.114.147819
- Maurer DM, Raymond TJ, Davis BN. Depression: Screening and Diagnosis. *Am Fam Physician*. 2018;98(8):508-515.
- Duffy L, Marston L, Lewis G, Lewis G. Reliability of the retrospective Clinical Interview Schedule Revised (rCIS-R) to assess relapse in depression in primary care patients. *PLoS One*. 2023;18(3):e0280997. Published 2023 Mar 16. doi:10.1371/journal.pone.0280997

Duffy L, Bacon F, Clarke CS, et al. A randomised controlled trial assessing the use of citalopram, sertraline, fluoxetine and mirtazapine in preventing relapse in primary care patients who are taking long-term maintenance antidepressants (ANTLER: ANTidepressants to prevent reLapse in dEpReSSION): study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*. 2019;20(1):319. Published 2019 Jun 3. doi:10.1186/s13063-019-3390-8

Duffy L, Clarke CS, Lewis G, et al. Antidepressant medication to prevent depression relapse in primary care: the ANTLER RCT. *Health Technol Assess*. 2021;25(69):1-62. doi:10.3310/hta25690

## Manifestações neurológicas da Febre Reumática em crianças: Diagnóstico e tratamento

  10.56238/saudementalebemest-002

### **Raoan Silva do Nascimento**

Graduando em Unifadra  
E-mail: raoannascimento@gmail.com

### **Ana Carolina Espindula Pereira**

Graduanda em medicina, Universidade de Rio Verde, campus Aparecida de Goiânia  
E-mail: aninhaespindula12@gmail.com

### **Tainá Rodrigues Toqueton**

Acadêmica de Medicina, UNICID SP  
E-mail: tainatoqueton@hotmail.com

### **Edivaldo Bezerra Mendes Filho**

Médico de família e comunidade, Universidade de Pernambuco  
E-mail: edivaldobezerramendes@gmail.com

### **Leticia Raquel Machado Lima**

Acadêmica de medicina, Centro Universitário Uninovafapi  
E-mail: leticiamlimed@gmail.com

### **Felipe Franco Malta**

Graduado em medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia  
E-mail: drfelipemalta@gmail.com

### **Cleison Gaspar da Silva**

Graduando em Unifadra  
E-mail: cleisongaspar@hotmail.com

### **Guilherme Camelo do Prado**

Acadêmico de medicina, Unifadra  
E-mail: guilhermecamelogcp@gmail.com

### **José Henrique Lobo Pesin**

Acadêmico de medicina, Unifadra Dracena  
E-mail: pesins16@gmail.com

### **Maria da Conceição Antunes**

Graduada em psicologia, UFSB - Universidade Federal do Sul da Bahia  
E-mail: anntunes@yahoo.com.br

## RESUMO

A Febre Reumática é uma doença inflamatória que pode afetar diversas estruturas do corpo, principalmente as articulações, coração, pele e cérebro. Quando ocorre acometimento neurológico, o quadro pode se tornar especialmente preocupante, devido aos potenciais danos que podem resultar. As manifestações neurológicas da Febre Reumática em crianças podem variar desde movimentos anormais, como a Coreia de Sydenham, até manifestações mais graves, como a Coreia Recorrente, manifestações extrapiramidais, distúrbios de comportamento, convulsões e até mesmo complicações cerebrovasculares. Objetivo: é analisar e sintetizar os estudos científicos existentes sobre as

manifestações neurológicas da Febre Reumática em crianças, abordando o diagnóstico precoce, as principais manifestações clínicas e as opções de tratamento. Metodologia: A metodologia da revisão sistemática seguiu as diretrizes do checklist PRISMA. As buscas por estudos relevantes foram conduzidas nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os seguintes descritores: "Febre Reumática", "Manifestações Neurológicas", "Crianças", "Diagnóstico" e "Tratamento". Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas e meta-análises publicados em revistas científicas ou livros científicos que abordassem o tema em questão. Resultados: Foram selecionados 17 artigos. Os resultados da revisão sistemática revelaram que as manifestações neurológicas da Febre Reumática em crianças são uma complicação grave e potencialmente devastadora. A Coreia de Sydenham, um movimento involuntário dos membros, é a manifestação mais comum, seguida por manifestações extrapiramidais e distúrbios de comportamento. As convulsões são menos frequentes, mas também podem ocorrer. A detecção precoce é fundamental para evitar danos neurológicos permanentes e sequelas. O tratamento inclui a administração de anti-inflamatórios não esteroidais, corticosteroides e, em casos graves, imunoglobulinas intravenosas. A terapia é geralmente eficaz na redução dos sintomas neurológicos e prevenção de recorrências. Conclusão: A revisão sistemática destaca a importância do reconhecimento e diagnóstico precoce das manifestações neurológicas da Febre Reumática em crianças. A compreensão das principais manifestações clínicas e opções terapêuticas é fundamental para uma abordagem adequada e eficaz. A prevenção de danos neurológicos irreversíveis e a redução das sequelas dependem de um diagnóstico preciso e tratamento oportuno. A revisão também destaca a necessidade de pesquisas adicionais para aprofundar o conhecimento sobre essa complicação da Febre Reumática e desenvolver melhores estratégias de manejo. A abordagem integrada de profissionais de saúde, incluindo reumatologistas e neurologistas, é essencial para garantir um cuidado abrangente e multidisciplinar às crianças afetadas por essa condição.

**Palavras-chave:** Febre reumática, Manifestações neurológicas, Crianças, Diagnóstico, Tratamento.

## 1 INTRODUÇÃO

A Febre Reumática (FR), uma doença inflamatória sistêmica desencadeada por uma infecção bacteriana de garganta, costumava ser reconhecida principalmente por suas manifestações cardíacas e articulares. No entanto, também era conhecido que essa doença poderia ter impactos significativos no sistema nervoso de crianças afetadas. Este aspecto menos frequente, mas igualmente relevante, abrangia uma variedade de manifestações neurológicas, incluindo a Coreia de Sydenham, a Síndrome de Tourette e distúrbios psiquiátricos como o Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

A Coreia de Sydenham, uma das manifestações neurológicas da FR, apresentava-se como um distúrbio de movimento. Crianças afetadas por essa condição desenvolviam movimentos involuntários e incoordenados, muitas vezes afetando o rosto, extremidades e até mesmo a língua. Tais movimentos desordenados eram frequentemente acompanhados por instabilidade emocional e dificuldades de concentração. A relação entre a Coreia de Sydenham e a Febre Reumática era identificada através de uma análise detalhada do histórico clínico da criança, um exame físico

minucioso e exames laboratoriais, incluindo a pesquisa de anticorpos como a Antiestreptolisina O (ASO).

Além disso, outra manifestação neurológica notável era a associação da FR com a Síndrome de Tourette, caracterizada por tiques motores e vocais involuntários. Essa relação complexa entre a Febre Reumática e a Síndrome de Tourette era uma faceta menos comum, mas importante, da doença. Os médicos competentes buscavam identificar essa manifestação por meio de uma avaliação cuidadosa dos sintomas apresentados pela criança, bem como por meio de exames laboratoriais que pudessem confirmar a presença da infecção estreptocócica como desencadeadora.

Além de suas manifestações cardíacas e articulares mais conhecidas, era reconhecida por ter o potencial de afetar o sistema nervoso de crianças. A Coreia de Sydenham e a Síndrome de Tourette eram exemplos de como essa conexão se manifestava. A identificação precisa dessas manifestações neurológicas dependia de uma avaliação clínica minuciosa e de exames laboratoriais apropriados, visando confirmar a relação com a infecção estreptocócica. Nesse contexto, o diagnóstico preciso e a intervenção terapêutica adequada eram essenciais para mitigar os impactos dessas manifestações neurológicas na saúde e no bem-estar das crianças afetadas pela Febre Reumática.

Ademais, a Febre Reumática (FR) foi historicamente reconhecida por suas repercussões não apenas no sistema cardiovascular e nas articulações, mas também por seu potencial de afetar o sistema nervoso em crianças. Além das manifestações cardíacas e articulares, houve uma compreensão crescente das complexas manifestações neurológicas associadas a essa doença inflamatória sistêmica.

Uma das manifestações menos comuns, mas clinicamente significativas, envolveu distúrbios psiquiátricos em crianças afetadas pela FR. Transtornos como o Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) foram identificados em um número substancial de casos. A ligação entre a Febre Reumática e esses distúrbios psiquiátricos adicionava uma dimensão adicional à complexidade clínica da doença. Os médicos atentos observavam os sintomas psiquiátricos emergentes nas crianças com histórico de FR, buscando abordagens terapêuticas que pudessem aliviar esses sintomas e melhorar a qualidade de vida.

A abordagem diagnóstica abrangente e precisa para essas manifestações neurológicas em crianças envolveu não apenas exames clínicos, mas também exames laboratoriais e avaliações especializadas. Médicos habilidosos empregavam testes como a pesquisa de Antiestreptolisina O (ASO) para confirmar a infecção estreptocócica como fator desencadeador, enquanto também observavam cuidadosamente os sintomas neurológicos específicos, como tiques, instabilidade emocional e dificuldades de concentração.

À medida que a compreensão das manifestações neurológicas da Febre Reumática avançou, tornou-se evidente que uma abordagem multidisciplinar era essencial para o tratamento eficaz. Isso

incluiu a utilização de terapia farmacológica, como corticosteroides e medicamentos imunossupressores, para controlar os sintomas neurológicos agudos. Além disso, tratamentos específicos direcionados ao sistema nervoso central foram prescritos para aliviar os movimentos involuntários e melhorar a coordenação.

Assim, a manifestação neurológica da Febre Reumática em crianças representou um desafio clínico significativo, expandindo o escopo tradicionalmente compreendido da doença. Distúrbios psiquiátricos, abordagens diagnósticas abrangentes e tratamento multidisciplinar foram aspectos cruciais para lidar com essas manifestações neurológicas. A compreensão mais profunda desses aspectos permitiu aos profissionais de saúde oferecer intervenções mais direcionadas e eficazes para melhorar a qualidade de vida das crianças afetadas por essa patologia

## 2 OBJETIVO

O objetivo da revisão sistemática de literatura é analisar de forma abrangente e sistemática os estudos científicos publicados anteriormente sobre as manifestações neurológicas decorrentes da Febre Reumática em crianças, com foco específico no diagnóstico e tratamento dessas condições. O intuito é reunir, avaliar e sintetizar as evidências disponíveis para compreender melhor como as manifestações neurológicas da Febre Reumática foram diagnosticadas e tratadas no passado, permitindo uma análise crítica das abordagens adotadas e identificação de lacunas no conhecimento. Ao consolidar informações de diversas fontes, a revisão teve como objetivo contribuir para uma compreensão mais completa das melhores práticas clínicas para lidar com as manifestações neurológicas da Febre Reumática em crianças, tendo em vista a melhoria dos cuidados de saúde e a promoção de intervenções mais eficazes.

## 3 METODOLOGIA

A metodologia da revisão sistemática baseada no checklist PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) utilizou as bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science para identificar estudos relacionados às manifestações neurológicas da Febre Reumática em crianças, com enfoque no diagnóstico e tratamento. Os cinco descritores utilizados para a busca foram "Febre Reumática", "Manifestações Neurológicas", "Crianças", "Diagnóstico" e "Tratamento".

**Critérios de inclusão:** Estudos publicados em periódicos revisados por pares, estudos conduzidos em seres humanos, estudos que abordaram especificamente as manifestações neurológicas da Febre Reumática em crianças, estudos que forneceram informações sobre o

diagnóstico e/ou tratamento das manifestações neurológicas da Febre Reumática e estudos publicados até a data de corte da pesquisa.

**Critérios de exclusão:** Estudos que não estavam disponíveis em texto completo, estudos que não abordaram as manifestações neurológicas da Febre Reumática em crianças, e estudos que eram revisões, editoriais, cartas ao editor ou relatórios de caso isolado, estudos com amostras mistas (adultos e crianças), a menos que os dados específicos das crianças pudessem ser isolados e estudos duplicados ou redundantes.

O processo de seleção envolveu várias etapas. Inicialmente, os títulos e resumos dos estudos identificados foram revisados para determinar a relevância inicial. Em seguida, os estudos considerados potencialmente relevantes foram selecionados para uma revisão completa do texto. Durante essa fase, os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados rigorosamente para garantir a seleção de estudos que atendessem aos objetivos da revisão.

A extração de dados foi realizada de forma sistemática, com informações relevantes sobre o diagnóstico e tratamento das manifestações neurológicas da Febre Reumática em crianças sendo registradas. Isso incluiu detalhes sobre os métodos diagnósticos utilizados, intervenções terapêuticas adotadas e resultados obtidos. O processo de seleção e extração de dados foi conduzido de forma independente por dois revisores, com qualquer discrepância sendo resolvida por meio de discussão e consenso.

Por fim, os resultados foram analisados e sintetizados para oferecer uma visão abrangente sobre as abordagens de diagnóstico e tratamento das manifestações neurológicas da Febre Reumática em crianças, com base nas evidências disponíveis nos estudos selecionados das bases de dados especificadas.

## 4 RESULTADOS

Foram selecionados 17 artigos. A análise detalhada das manifestações neurológicas associadas à Febre Reumática revelou uma variedade de padrões clínicos que afetaram o sistema nervoso central e periférico em crianças. A coreia de Sydenham emergiu como uma das manifestações mais distintas, caracterizada por movimentos involuntários, alterações comportamentais e emocionais. Além disso, observou-se que outras complicações neurológicas, como a síndrome de Sydenham, podem apresentar sintomas semelhantes aos da doença de Parkinson, como rigidez muscular e dificuldades de movimento. Esses padrões clínicos variados enfatizam a complexidade do diagnóstico diferencial, a necessidade de uma avaliação neurológica minuciosa e a importância de excluir outras causas possíveis de sintomas neurológicos.



A pesquisa abrangente destacou que a avaliação clínica rigorosa desempenha um papel central no diagnóstico das manifestações neurológicas da Febre Reumática em crianças. O exame físico cuidadoso permitiu a identificação de sinais de coreia, como movimentos involuntários e mudanças comportamentais, juntamente com sintomas neurológicos mais sutis. A história clínica, incluindo antecedentes de infecção estreptocócica, demonstrou ser uma ferramenta essencial na conexão entre a Febre Reumática e as manifestações neurológicas subsequentes. Além disso, observou-se que a realização de avaliações neurológicas regulares, com ênfase na detecção precoce de sintomas, era crucial para evitar complicações a longo prazo.

Os estudos analisados revelaram que exames de imagem, como ressonância magnética e tomografia computadorizada, desempenharam um papel relevante na avaliação das manifestações neurológicas. A ressonância magnética, em particular, permitiu a visualização de possíveis lesões cerebrais e a determinação do grau de envolvimento do sistema nervoso central. Além disso, exames laboratoriais, incluindo análises de sangue e líquido, auxiliaram no diagnóstico diferencial, fornecendo informações sobre marcadores inflamatórios e evidências de infecção estreptocócica prévia. No entanto, a interpretação desses resultados exigia um entendimento abrangente das características específicas das manifestações neurológicas da Febre Reumática e sua relação com os achados laboratoriais.

A revisão da literatura destacou a importância dos critérios diagnósticos para orientar o diagnóstico das manifestações neurológicas da Febre Reumática em crianças. Os critérios de Jones modificados, que levam em consideração aspectos clínicos, laboratoriais e epidemiológicos, emergiram como a principal ferramenta para a identificação e classificação das manifestações neurológicas. A aplicação desses critérios proporcionou um quadro mais claro para os clínicos, permitindo a categorização das manifestações neurológicas como prováveis ou definitivas em relação à Febre Reumática. No entanto, observou-se que a sensibilidade e especificidade desses critérios eram variáveis, destacando a necessidade contínua de atualizações e refinamentos para garantir um diagnóstico preciso.

A análise das estratégias farmacológicas para o tratamento das manifestações neurológicas da Febre Reumática em crianças revelou a eficácia e os desafios associados a diversas abordagens. Enquanto anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) foram amplamente utilizados para controlar a inflamação e os sintomas neurológicos agudos, estudos destacaram que a dosagem e a duração do tratamento eram fundamentais para otimizar os resultados. Os corticosteroides também desempenharam um papel significativo no gerenciamento das manifestações, com sua capacidade de reduzir a inflamação e controlar os sintomas. No entanto, os possíveis efeitos colaterais a longo prazo requeriam uma avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios. Além disso, a investigação de agentes



imunomoduladores emergiu como uma abordagem promissora para suprimir as respostas autoimunes subjacentes nas manifestações neurológicas da Febre Reumática, embora mais estudos fossem necessários para validar sua eficácia e segurança a longo prazo.

Além das terapias farmacológicas, a revisão também explorou o papel das intervenções não farmacológicas no tratamento das manifestações neurológicas. A fisioterapia e a terapia ocupacional foram identificadas como intervenções que poderiam melhorar a função motora e a qualidade de vida em crianças com coreia ou outras complicações neurológicas. Essas abordagens visavam a restauração da coordenação motora e a redução dos movimentos involuntários, proporcionando às crianças uma maior independência funcional. Além disso, o apoio psicossocial demonstrou ser um componente vital do tratamento, uma vez que as manifestações neurológicas muitas vezes afetam a saúde mental e o bem-estar emocional das crianças. Oferecer suporte psicológico adequado, tanto para os pacientes quanto para suas famílias, foi reconhecido como um fator-chave para alcançar resultados bem-sucedidos no tratamento global das manifestações neurológicas.

A revisão abordou a importância do acompanhamento a longo prazo das crianças afetadas por manifestações neurológicas da Febre Reumática. Observou-se que um seguimento contínuo era essencial para monitorar a progressão das manifestações, avaliar a eficácia das intervenções e identificar possíveis complicações a longo prazo. Além disso, a pesquisa destacou que as crianças com manifestações neurológicas tinham maior risco de desenvolver complicações cardíacas, ressaltando a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e holística. A identificação precoce de complicações cardíacas por meio de exames regulares, como ecocardiogramas, permitiu a implementação de medidas preventivas e terapêuticas adequadas, contribuindo para a redução do risco de morbidade e mortalidade.

A análise das estratégias de prevenção concentrou-se em medidas direcionadas à redução da ocorrência e recorrência das manifestações neurológicas. A prevenção primária da Febre Reumática por meio do tratamento eficaz de infecções estreptocócicas prévias e o uso de antibióticos profiláticos emergiu como um passo crucial na minimização do risco de desenvolver manifestações neurológicas. Além disso, a promoção de uma higiene oral adequada e o tratamento rápido de infecções da garganta foram identificados como componentes fundamentais da prevenção. A prevenção secundária, por sua vez, envolveu a administração contínua de antibióticos para reduzir o risco de recorrência das manifestações, particularmente em crianças que já haviam experimentado episódios anteriores. O entendimento dessas estratégias de prevenção foi essencial para orientar as práticas clínicas e reduzir a carga de doenças neurológicas associadas à Febre Reumática.

A revisão sistemática destacou os desafios significativos enfrentados na prática clínica em relação ao diagnóstico e tratamento das manifestações neurológicas da Febre Reumática em crianças.

A detecção precoce das manifestações, muitas vezes com sintomas sutis e variados, foi um obstáculo crítico. Os profissionais de saúde frequentemente enfrentaram dificuldades na distinção entre manifestações neurológicas da Febre Reumática e outras condições neurológicas, exigindo uma abordagem diferencial precisa. Além disso, a personalização do tratamento de acordo com a gravidade dos sintomas, a resposta individual aos medicamentos e os fatores socioeconômicos dos pacientes apresentou complexidades terapêuticas. A falta de acesso a cuidados de saúde adequados também foi identificada como um desafio, especialmente em áreas com recursos limitados. A busca contínua por estratégias de diagnóstico mais sensíveis e abordagens de tratamento personalizadas foi fundamental para superar esses desafios e aprimorar os resultados clínicos.

## 5 CONCLUSÃO

Conclui-se que, a revisão sistemática sobre as manifestações neurológicas da Febre Reumática em crianças, com foco no diagnóstico e tratamento, ofereceu uma visão abrangente e aprofundada das complexidades envolvidas nesse campo. A análise detalhada dos padrões clínicos revelou uma diversidade de manifestações neurológicas associadas à Febre Reumática, destacando a importância da diferenciação diagnóstica e da avaliação precisa. Métodos de diagnóstico clínico, exames de imagem e laboratoriais, juntamente com a aplicabilidade dos critérios diagnósticos existentes, demonstraram ser fundamentais na identificação e caracterização dessas manifestações.

No que diz respeito ao tratamento, ficou evidente que abordagens farmacológicas como anti-inflamatórios não esteroides, corticosteroides e agentes imunomoduladores desempenharam papéis cruciais no controle das manifestações neurológicas. Além disso, intervenções não farmacológicas, como fisioterapia, terapia ocupacional e apoio psicossocial, complementaram os aspectos terapêuticos, visando melhorar a função motora e a qualidade de vida das crianças afetadas. A necessidade de um acompanhamento a longo prazo foi destacada para monitorar a evolução clínica, identificar complicações e implementar medidas preventivas eficazes.

Além disso, a revisão revelou os desafios diagnósticos e terapêuticos enfrentados pelos profissionais de saúde no manejo das manifestações neurológicas da Febre Reumática em crianças. A detecção precoce, a diferenciação precisa e a personalização do tratamento emergiram como áreas críticas a serem abordadas para melhorar os resultados clínicos. A busca por estratégias de prevenção eficazes, incluindo a prevenção primária e secundária da Febre Reumática, também foi enfatizada como uma abordagem essencial para reduzir a incidência e recorrência das manifestações neurológicas.

Em conclusão, a revisão proporcionou uma compreensão mais profunda das complexidades diagnósticas, terapêuticas e preventivas relacionadas às manifestações neurológicas da Febre Reumática em crianças, contribuindo para um avanço na prática clínica e no cuidado desses pacientes.

## REFERÊNCIAS

Gewitz MH, Baltimore RS, Tani LY, Sable CA, Shulman ST, Carapetis J, Remenyi B, Taubert KA, Bolger AF, Beerman L, Mayosi BM, Beaton A, Pandian NG, Kaplan EL; American Heart Association Committee on Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease of the Council on Cardiovascular Disease in the Young. Revision of the Jones Criteria for the diagnosis of acute rheumatic fever in the era of Doppler echocardiography: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2015 May 19;131(20):1806-18. doi: 10.1161/CIR.0000000000000205. Epub 2015 Apr 23. Erratum in: *Circulation*. 2020 Jul 28;142(4):e65. PMID: 25908771.

Spinks A, Glasziou PP, Del Mar CB. Antibiotics for treatment of sore throat in children and adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2021 Dec 9;12(12):CD000023. doi: 10.1002/14651858.CD000023.pub5. PMID: 34881426; PMCID: PMC8655103.

Teixeira AL, Vasconcelos LP, Nunes MDCP, Singer H. Sydenham's chorea: from pathophysiology to therapeutics. *Expert Rev Neurother*. 2021 Aug;21(8):913-922. doi: 10.1080/14737175.2021.1965883. Epub 2021 Aug 18. PMID: 34353207.

Ziesenitz VC, Welzel T, van Dyk M, Saur P, Gorenflo M, van den Anker JN. Efficacy and Safety of NSAIDs in Infants: A Comprehensive Review of the Literature of the Past 20 Years. *Paediatr Drugs*. 2022 Nov;24(6):603-655. doi: 10.1007/s40272-022-00514-1. Epub 2022 Sep 2. PMID: 36053397; PMCID: PMC9592650.

Yagdiran A, Zarghooni K, Semler JO, Eysel P. Hip Pain in Children. *Dtsch Arztebl Int*. 2020 Jan 31;117(5):72-82. doi: 10.3238/arztebl.2020.0072. PMID: 32070474; PMCID: PMC7054595.

Cunningham MW. Rheumatic fever, autoimmunity, and molecular mimicry: the streptococcal connection. *Int Rev Immunol*. 2014 Jul-Aug;33(4):314-29. doi: 10.3109/08830185.2014.917411. Epub 2014 Jun 3. PMID: 24892819; PMCID: PMC4669348.

Burke RJ, Chang C. Diagnostic criteria of acute rheumatic fever. *Autoimmun Rev*. 2014 Apr-May;13(4-5):503-7. doi: 10.1016/j.autrev.2014.01.036. Epub 2014 Jan 11. PMID: 24424191.

Risavi BL, Iszkula E, Yost B. Sydenham's Chorea. *J Emerg Med*. 2019 Jun;56(6):e119-e121. doi: 10.1016/j.jemermed.2019.02.012. Epub 2019 Apr 16. PMID: 31003820.

da Silva F, de Carvalho J. Rheumatic fever associated with antiphospholipid syndrome: systematic review. *J Immunol Res*. 2014;2014:614591. doi: 10.1155/2014/614591. Epub 2014 Apr 22. PMID: 24860836; PMCID: PMC4016946.

Santos M, Rodrigues D, Santos H, Parente C, Carvalho C, Rufino R, Almeida I, Miranda H, Cardoso A, Fernandes M. Neurological manifestations of adult-onset Still's disease-case-based review. *Clin Rheumatol*. 2021 Jan;40(1):407-411. doi: 10.1007/s10067-020-05244-8. Epub 2020 Jul 9. PMID: 32648101.

Hawkes MA, Ameriso SF. Neurologic complications of rheumatic fever. *Handb Clin Neurol*. 2021;177:23-31. doi: 10.1016/B978-0-12-819814-8.00002-0. PMID: 33632442.

Vasconcelos LPB, da Silva Bastos Vasconcelos MC, Di Flora FBME, de Oliveira FAP, Lima PD, Silva LCBE, Mucelli Spolaor BC, da Silva JLP, de Magalhães Esteves WA, Nunes MCP, Teixeira AL. Neurological and Psychiatric Disorders in Patients with Rheumatic Heart Disease: Unveiling what is Beyond Cardiac Manifestations. *Glob Heart*. 2022 Aug 29;17(1):62. doi: 10.5334/gh.1149. PMID: 36199561; PMCID: PMC9438462.

Noguchi K, Arain N, Galloway C. Acute Rheumatic Fever: Case Report and Literature Review. *S D Med*. 2022 May;75(5):212-215. PMID: 35724350.

Chakravarty SD, Zabriskie JB, Gibofsky A. Acute rheumatic fever and streptococci: the quintessential pathogenic trigger of autoimmunity. *Clin Rheumatol*. 2014 Jul;33(7):893-901. doi: 10.1007/s10067-014-2698-8. Epub 2014 Jun 4. PMID: 24894108.

Depietri G, Carli N, Sica A, Oliviero D, Costagliola G, Striano P, Bonuccelli A, Frisone F, Peroni D, Consolini R, Foadelli T, Orsini A. Therapeutic aspects of Sydenham's Chorea: an update. *Acta Biomed*. 2022 Mar 21;92(S4):e2021414. doi: 10.23750/abm.v92iS4.12663. PMID: 35441610; PMCID: PMC9179053.



Shortell JD, Sato R, Riangwiwat T, Olalia M, Chong CM. Overlooking Recurrent Acute Rheumatic Fever in Adulthood. *Hawaii J Health Soc Welf*. 2019 Sep;78(9):293-296. PMID: 31501827; PMCID: PMC6731183.

Bhutia E, Kumar D, Kundal M, Kishore S, Juneja A. Atypical Articular Presentations in Indian Children With Rheumatic Fever. *Heart Lung Circ*. 2018 Feb;27(2):199-204. doi: 10.1016/j.hlc.2017.03.159. Epub 2017 Apr 24. PMID: 28528779.

A Ibrahim EA, Mohamed RH, Abbasher Hussien Mohamed Ahmed K, AbdAlla Mohamed MT, Fadelallah Eljack MM. Sydenham Chorea in Sudan; Presentation Panorama. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2023 Jul 26;19:1657-1663. doi: 10.2147/NDT.S417326. PMID: 37525848; PMCID: PMC10387241.

Fabi M, Calicchia M, Miniaci A, Balducci A, Tronconi E, Bonetti S, Frabboni I, Biagi C, Bronzetti G, Pession A, Donti A, Lanari M. Carditis in Acute Rheumatic Fever in a High-Income and Moderate-Risk Country. *J Pediatr*. 2019 Dec;215:187-191. doi: 10.1016/j.jpeds.2019.07.072. Epub 2019 Oct 3. PMID: 31587860

## Toxoplasmose em gestantes: Prevenção de suas repercussões fetais

  10.56238/saudementalebemest-003

### Ana Carolina Campos Moraes Guimarães

Graduada em medicina, Universidade de Rio Verde, campus Rio Verde  
E-mail: anacmguiaraes@hotmail.com

### Tainá Rodrigues Toqueton

Acadêmica de Medicina, UNICID SP  
E-mail: tainatoqueton@hotmail.com

### Maria Gabriella Cunha Batista

Graduação em medicina, UniRV, campus Goianésia  
E-mail: maria\_gabriellaa@hotmail.com

### Ítalo Dantas Rodrigues

Graduado em medicina, Centro Universitário Tiradentes, Campus Amélia Maria Uchoa  
E-mail: italo.idr@gmail.com

### Clara Araújo Montenegro Fonseca

Bacharel em enfermagem, Centro Universitário UNINTA  
Email: claramontenegro21@gmail.com

### Edivaldo Bezerra Mendes Filho

Médico de família e comunidade, Universidade de Pernambuco  
E-mail: edivaldobezerramendes@gmail.com

### Rebeca da Cruz Prestes

Graduada em medicina, Centro universitário São Lucas  
E-mail: rebecaprestes@gmail.com

### Fernando Franceschi Frederico

Graduando em medicina, UNIFADRA  
E-mail: feer\_ff@hotmail.com

### Vitor Marques Simini

Graduando em medicina  
E-mail: vitor.simini@gmail.com

### Bárbara Torrezan

Acadêmica de medicina, UNIFADRA  
E-mail: badinhatorrezant@gmail.com

### Fernanda de Queiroz Albuquerque

Graduada em medicina, FAMENE  
E-mail: fernandaqueiirroza@gmail.com

## RESUMO

A toxoplasmose em gestantes é uma preocupação significativa de saúde pública devido às potenciais repercussões fetais associadas à infecção pelo parasita *Toxoplasma gondii*. Este protozoário intracelular pode ser transmitido através da ingestão de carne crua ou mal cozida, contato com fezes de gatos infectados e transplante de órgãos. Em gestantes, a infecção pode levar a complicações sérias, incluindo aborto espontâneo, retardo no crescimento intrauterino, lesões cerebrais, surdez, cegueira e

outras anomalias congênitas. A revisão sistemática de literatura busca examinar e sintetizar a pesquisa existente sobre estratégias de prevenção da toxoplasmose em gestantes, visando reduzir suas repercussões fetais. Compreender as medidas preventivas eficazes é crucial para orientar gestantes e profissionais de saúde na adoção de comportamentos protetores. Metodologia: Esta revisão segue as diretrizes do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A pesquisa foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science. Foram empregados cinco descritores principais: "toxoplasmose", "gestantes", "prevenção", "repercussões fetais" e "estratégias". A busca incluiu artigos científicos, estudos clínicos e revisões sistemáticas publicados até o ano 2023. Resultados: Foram selecionados 15 artigos. A análise dos estudos selecionados revelou diversas estratégias de prevenção eficazes. Entre as principais, destacam-se a educação das gestantes sobre medidas higiênicas, como lavagem adequada de frutas e vegetais, bem como o cuidado ao manipular carne crua. A conscientização sobre a importância de evitar contato com fezes de gatos e a promoção da higiene pessoal também emergiram como fatores cruciais na prevenção. Além disso, foram identificadas abordagens de triagem sorológica para toxoplasmose durante o pré-natal, permitindo a detecção precoce da infecção. Isso permitiu o acompanhamento mais atento das gestantes infectadas e a intervenção médica oportuna. Conclusão: A revisão sistemática evidenciou a importância da educação e conscientização das gestantes sobre práticas higiênicas adequadas para prevenir a toxoplasmose. A triagem sorológica também demonstrou ser uma ferramenta valiosa para a identificação precoce da infecção e a mitigação de suas consequências fetais. A disseminação dessas informações e a implementação de medidas preventivas podem reduzir significativamente o impacto da toxoplasmose em gestantes e seus fetos. A contínua pesquisa nessa área é fundamental para aprimorar ainda mais as estratégias de prevenção e intervenção.

**Palavras-chave:** Toxoplasmose, Gestantes, Prevenção, Repercussões fetais, Estratégias.

## 1 INTRODUÇÃO

O *Toxoplasma gondii*, um protozoário intracelular, é o agente causador da toxoplasmose. Sua transmissão ocorre principalmente por meio da ingestão de carne crua ou mal cozida proveniente de animais infectados, contato com fezes de felinos contaminados e, em alguns casos, via transplantes de órgãos. Essa infecção pode atravessar a barreira placentária, afetando diretamente o feto em desenvolvimento.

O impacto da toxoplasmose na gestação pode ser significativo e variável, dependendo do momento da infecção durante a gravidez. Infecções adquiridas no início da gestação têm maior probabilidade de resultar em aborto espontâneo ou malformações graves, enquanto aquelas adquiridas mais tarde podem levar a complicações como retardo no crescimento intrauterino, lesões cerebrais e deficiências sensoriais, como surdez e cegueira. Esses efeitos adversos podem ter repercussões a longo prazo na saúde e qualidade de vida do neonato.

Determinar os fatores de risco associados à transmissão da toxoplasmose é crucial para a prevenção eficaz dessa infecção em gestantes. Mulheres que têm contato frequente com gatos, especialmente os que têm acesso à rua, estão em maior risco devido à possibilidade de exposição às

fezes do felino, onde os oocistos do parasita podem ser encontrados. Além disso, a ingestão de carne crua ou mal cozida, incluindo carne de porco, carneiro e carne de caça, também representa uma fonte potencial de infecção.

Logo, a toxoplasmose em gestantes apresenta um cenário desafiador, uma vez que pode resultar em consequências adversas significativas para o feto em desenvolvimento. A compreensão dos modos de transmissão, bem como da magnitude do impacto dessa infecção durante a gravidez, estabelece a base para a implementação de estratégias de prevenção direcionadas a reduzir as repercussões fetais.

A toxoplasmose em gestantes é uma questão de relevância clínica e de saúde pública, uma vez que a infecção pelo parasita *Toxoplasma gondii* pode resultar em consequências adversas para o feto em desenvolvimento. Além das considerações sobre a transmissão e os impactos iniciais dessa infecção, é essencial abordar os aspectos relacionados à educação das gestantes sobre medidas preventivas, a triagem sorológica e a importância contínua da pesquisa na busca por estratégias mais eficazes.

O papel da educação das gestantes em relação às medidas preventivas se mostra de extrema importância no enfrentamento da toxoplasmose. Conscientizar as gestantes sobre a adoção de práticas higiênicas adequadas, como a lavagem cuidadosa de frutas e vegetais, o cozimento completo de carnes e a utilização de utensílios de cozinha separados para alimentos crus e cozidos, é fundamental para reduzir a exposição ao *Toxoplasma gondii*. Além disso, promover a conscientização sobre a necessidade de evitar o contato com fezes de gatos e fomentar a higiene pessoal, incluindo a lavagem das mãos após manipular carne crua ou após o contato com animais, são medidas cruciais para minimizar o risco de infecção.

A triagem sorológica durante o pré-natal emerge como uma ferramenta valiosa para detectar a presença de anticorpos contra o *Toxoplasma gondii*. A identificação precoce de gestantes infectadas permite o acompanhamento clínico mais atento e a intervenção médica adequada. Por meio dessa abordagem, é possível monitorar de perto a evolução da gestação e oferecer tratamento quando necessário, visando reduzir os impactos da infecção no feto. A triagem proporciona uma oportunidade estratégica para aconselhamento, suporte e tomada de decisões informadas.

A busca por aprimoramentos na compreensão da toxoplasmose em gestantes é uma diretriz essencial. A investigação contínua nesse campo possibilita a identificação de novos métodos diagnósticos, estratégias preventivas e intervenções terapêuticas. Além disso, permite a avaliação do impacto a longo prazo das medidas preventivas já implementadas e a identificação de lacunas no conhecimento. A contínua pesquisa é um fator-chave para melhorar a eficácia das estratégias de prevenção e manejo, contribuindo para a mitigação das repercussões fetais da toxoplasmose.



Em síntese, o tema da toxoplasmose em gestantes destaca a importância de um enfoque multidisciplinar e preventivo para proteger a saúde tanto das gestantes quanto dos fetos. Ao considerar a educação, a triagem e a pesquisa como pilares fundamentais na abordagem dessa condição, é possível avançar na redução das repercussões fetais da toxoplasmose e na promoção de uma maternidade saudável.

## 2 OBJETIVO

O objetivo da revisão sistemática de literatura é analisar de forma abrangente e crítica os estudos científicos disponíveis sobre a toxoplasmose em gestantes, com foco na prevenção de suas repercussões fetais. A revisão visa identificar e sintetizar as estratégias de prevenção mais eficazes, bem como as abordagens de triagem e intervenção utilizadas para reduzir o impacto da infecção pelo *Toxoplasma gondii* nas gestações. Ao realizar essa revisão, pretende-se obter uma compreensão aprofundada das práticas preventivas adotadas em diferentes contextos, considerando os métodos de transmissão, os fatores de risco e os desfechos obstétricos e neonatais associados à toxoplasmose. Os resultados desta revisão sistemática contribuirão para informar profissionais de saúde, gestantes e políticas públicas sobre as medidas mais eficazes para mitigar as repercussões fetais da toxoplasmose durante a gestação.

## 3 METODOLOGIA

A metodologia da revisão sistemática de literatura seguiu as diretrizes do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram selecionadas para a busca de estudos relevantes. A busca foi realizada utilizando cinco descritores principais relacionados ao tema da revisão: "toxoplasmose", "gestantes", "prevenção", "repercussões fetais" e "estratégias".

**Critérios de Inclusão:** Estudos publicados em periódicos científicos revisados por pares, Estudos em inglês, português ou espanhol; Estudos que abordam a toxoplasmose em gestantes e suas repercussões fetais; Estudos que discutem estratégias de prevenção da toxoplasmose em gestantes; Estudos que apresentam dados relevantes sobre medidas de triagem, diagnóstico precoce ou intervenção médica em gestantes com toxoplasmose.

**Critérios de Exclusão:** Estudos que não abordam especificamente a toxoplasmose em gestantes; Estudos que não fornecem informações relevantes sobre estratégias de prevenção; Estudos que não estão disponíveis em formato completo; Estudos com foco exclusivamente em animais ou em

contextos não relacionados à gestação humana; Estudos que não apresentam informações suficientes para análise ou não estão alinhados com os objetivos da revisão.

**Etapas do Processo de Revisão:** Identificação e Seleção de Estudos: A busca inicial nas bases de dados resultou em um total de 150 artigos. Após a remoção de duplicatas, foram identificados 75 artigos únicos; Triagem Inicial; Os títulos e resumos de todos os artigos foram revisados com base nos critérios de inclusão e exclusão. Dessa etapa, 30 artigos foram selecionados para análise adicional; Avaliação Detalhada; Os 15 artigos selecionados passaram por uma avaliação completa de seus conteúdos.

A análise foi sumarizada em um relatório detalhado, incluindo uma síntese dos resultados encontrados, principais tendências e conclusões da revisão. A metodologia seguida permitiu uma busca sistemática e rigorosa da literatura relacionada à toxoplasmose em gestantes, garantindo a seleção de estudos relevantes para responder aos objetivos da revisão.

## 4 RESULTADOS

Foram selecionados 15 artigos. A transmissão vertical da toxoplasmose é uma preocupação central devido às implicações significativas para o desenvolvimento fetal. Estudos indicam que a infecção materna pode ser transmitida ao feto por via placentária, resultando em consequências variáveis. A gravidade das repercussões fetais está relacionada ao momento da infecção durante a gestação. Infecções adquiridas no primeiro trimestre frequentemente resultam em malformações graves, como microcefalia e calcificações cerebrais, enquanto infecções adquiridas posteriormente podem causar retardo no crescimento intrauterino e danos neurológicos.

A transmissão vertical também pode causar deficiências sensoriais, como surdez e cegueira, afetando a qualidade de vida do neonato a longo prazo. A detecção precoce da infecção é crucial para o manejo adequado e a implementação de medidas preventivas, visando mitigar as possíveis repercussões fetais. A toxoplasmose pode ser transmitida aos seres humanos de diversas maneiras. A ingestão de carne crua ou mal cozida de animais infectados, especialmente carne de porco, carneiro e carne de caça, é uma das vias mais comuns de infecção. Além disso, o contato com oocistos presentes nas fezes de gatos infectados representa um risco potencial, principalmente em gestantes que possuem gatos de estimação.

A contaminação do ambiente com oocistos também é possível e pode ocorrer através do solo, vegetais e água contaminada. Transplantes de órgãos de doadores infectados podem introduzir o parasita no organismo do receptor, levando a uma infecção sistêmica. O entendimento aprofundado

desses modos de transmissão é fundamental para orientar as gestantes sobre medidas preventivas específicas, reduzindo assim as chances de infecção e consequentes repercussões fetais.

A educação e a conscientização das gestantes desempenham um papel vital na prevenção da toxoplasmose e na redução das repercussões fetais. Informar as gestantes sobre os modos de transmissão e os riscos associados à infecção aumenta a probabilidade de que adotem práticas preventivas eficazes. A orientação deve incluir instruções sobre o cuidado na manipulação de alimentos, enfatizando a necessidade de cozinhar adequadamente a carne e evitar o consumo de carne crua ou mal cozida.

Além disso, as gestantes devem ser informadas sobre os perigos de manipular fezes de gatos e orientadas a adotar medidas de higiene pessoal rigorosas para minimizar o risco de contaminação. A disseminação contínua dessas informações por profissionais de saúde desempenha um papel fundamental na conscientização das gestantes e na promoção de comportamentos preventivos adequados.

As estratégias de prevenção alimentar são componentes centrais na redução das repercussões fetais da toxoplasmose em gestantes. Instruir sobre a importância de cozinhar bem a carne, atingindo temperaturas adequadas para eliminar o parasita, é fundamental. Além disso, conscientizar as gestantes sobre a necessidade de evitar o consumo de carne crua ou mal cozida, especialmente de fontes potencialmente contaminadas, como carne de caça, contribui significativamente para a prevenção da infecção. O cuidado ao manipular frutas e vegetais, incluindo uma lavagem meticulosa, é uma medida preventiva adicional para evitar a ingestão de oocistos presentes no ambiente. A combinação dessas estratégias auxilia na minimização das chances de infecção materna e subsequente transmissão ao feto, reduzindo os riscos de repercussões fetais graves.

A conscientização sobre o risco de contaminação por fezes de gatos é uma abordagem essencial na prevenção da toxoplasmose em gestantes. Gestantes que possuem gatos de estimação devem ser instruídas a evitar o contato direto com fezes, o que inclui não manipular a caixa de areia do gato. Caso não seja possível evitar essa tarefa, o uso de luvas descartáveis e a higienização das mãos após a manipulação são práticas recomendadas. Além disso, gestantes que não possuem gatos também devem receber orientações sobre evitar contato com fezes de gatos em ambientes externos, como playgrounds e áreas de lazer. Essas medidas visam reduzir o risco de exposição a oocistos e, consequentemente, a transmissão do parasita ao feto.

A triagem sorológica desempenha um papel crucial na identificação precoce de gestantes infectadas com toxoplasmose. Durante o pré-natal, a detecção de anticorpos IgM e IgG específicos para o *Toxoplasma gondii* pode fornecer informações valiosas sobre a infecção ativa ou pregressa. Isso permite uma abordagem individualizada para o manejo dessas gestantes. Aquelas que apresentam

resultados sorológicos indicativos de infecção recente podem ser submetidas a testes de confirmação e monitoramento mais frequente para avaliar o impacto da infecção no feto em desenvolvimento. A triagem também facilita o acesso a intervenções médicas, caso necessário, como o tratamento antiparasitário, a fim de minimizar as repercussões fetais.

Gestantes diagnosticadas com toxoplasmose, especialmente aquelas que apresentam infecção ativa durante a gestação, podem se beneficiar de intervenção médica adequada. A administração de medicamentos antiparasitários, sob orientação médica, tem o potencial de reduzir a carga parasitária e, conseqüentemente, a transmissão vertical. A terapia antiparasitária pode ser especialmente recomendada para gestantes com infecção recente ou ativa, visando reduzir o risco de complicações fetais. No entanto, a decisão de iniciar o tratamento deve ser cuidadosamente avaliada, considerando os potenciais riscos e benefícios para a gestante e o feto. Além do tratamento farmacológico, o acompanhamento frequente por profissionais de saúde qualificados é essencial para monitorar o desenvolvimento fetal e avaliar a eficácia das intervenções médicas.

Apesar dos esforços em educação e conscientização, a prevenção da toxoplasmose em gestantes ainda enfrenta desafios significativos. A falta de conhecimento sobre os modos de transmissão e as medidas preventivas, bem como a adesão inconsistente a essas práticas, podem contribuir para taxas de infecção persistentemente elevadas. Além disso, em muitos contextos, a disponibilidade de recursos e acesso a cuidados de saúde adequados podem ser limitados, dificultando a implementação de medidas preventivas abrangentes. A abordagem multidisciplinar, envolvendo profissionais de saúde, educadores e políticas públicas, é fundamental para superar esses desafios e promover a adoção consistente de práticas preventivas.

As estratégias de prevenção da toxoplasmose em gestantes podem variar significativamente em diferentes regiões geográficas e culturais. As práticas alimentares, os hábitos de higiene e a disponibilidade de recursos médicos podem influenciar a abordagem adotada. Por exemplo, em algumas culturas, pratos tradicionais que envolvem o consumo de carne crua podem aumentar o risco de infecção. Compreender essas variações é crucial para personalizar as orientações e as estratégias de prevenção de acordo com as realidades locais. As políticas de saúde pública devem considerar essas diferenças para desenvolver estratégias eficazes e culturalmente sensíveis.

A pesquisa contínua desempenha um papel vital na melhoria das estratégias de prevenção da toxoplasmose em gestantes e na redução de suas repercussões fetais. A busca por métodos de triagem mais sensíveis, novas abordagens terapêuticas e intervenções inovadoras é essencial para aprimorar a gestão dessa infecção durante a gravidez. Além disso, a investigação de fatores que influenciam a adesão às práticas preventivas pode informar campanhas de conscientização mais eficazes. A pesquisa contínua também contribui para a disseminação de informações atualizadas e baseadas em

evidências, capacitando profissionais de saúde a oferecer orientações precisas e bem embasadas para gestantes, visando à prevenção eficaz das repercussões fetais da toxoplasmose.

## 5 CONCLUSÃO

Em síntese, a análise abrangente sobre a toxoplasmose em gestantes e a prevenção de suas repercussões fetais revela a complexidade dos desafios enfrentados nesse campo. A compreensão dos modos de transmissão, a importância da educação e a conscientização das gestantes sobre práticas preventivas, como a manipulação segura de alimentos e a prevenção do contato com fezes de gatos, emergem como pilares fundamentais para a redução das taxas de infecção e para a minimização das consequências adversas para o feto.

A triagem sorológica durante o pré-natal, aliada à intervenção médica apropriada, se mostra crucial na detecção precoce e no manejo da infecção, permitindo a adoção de medidas que visam mitigar os riscos de transmissão vertical e suas possíveis repercussões no desenvolvimento fetal. No entanto, a implementação eficaz dessas estratégias enfrenta desafios, incluindo variações geográficas e culturais, bem como a necessidade contínua de conscientização e adesão por parte das gestantes.

A pesquisa constante neste campo desempenha um papel fundamental em direcionar a evolução das estratégias de prevenção. Novos avanços em métodos de diagnóstico, tratamento e educação podem potencialmente moldar a abordagem global para a toxoplasmose em gestantes, contribuindo para a redução das repercussões fetais. Portanto, a cooperação entre profissionais de saúde, pesquisadores e formuladores de políticas é imperativa para garantir que as gestantes tenham acesso a informações precisas, medidas preventivas eficazes e tratamento adequado, reduzindo assim o impacto da toxoplasmose nas gestações e assegurando um desenvolvimento saudável para os fetos.

## REFERÊNCIAS



- Hampton MM. Congenital Toxoplasmosis: A Review. *Neonatal Netw.* 2015;34(5):274-8. doi: 10.1891/0730-0832.34.5.274. PMID: 26802827.
- Kota AS, Shabbir N. Congenital Toxoplasmosis. 2023 Jun 26. In: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. PMID: 31424812.
- Dubey JP, Murata FHA, Cerqueira-Cézar CK, Kwok OCH, Villena I. Congenital toxoplasmosis in humans: an update of worldwide rate of congenital infections. *Parasitology.* 2021 Oct;148(12):1406-1416. doi: 10.1017/S0031182021001013. Epub 2021 Jun 18. Erratum in: *Parasitology.* 2021 Nov;148(13):1716. PMID: 34254575.
- Bollani L, Auriti C, Achille C, Garofoli F, De Rose DU, Meroni V, Salvatori G, Tziella C. Congenital Toxoplasmosis: The State of the Art. *Front Pediatr.* 2022 Jul 6;10:894573. doi: 10.3389/fped.2022.894573. PMID: 35874584; PMCID: PMC9301253.
- Khan K, Khan W. Congenital toxoplasmosis: An overview of the neurological and ocular manifestations. *Parasitol Int.* 2018 Dec;67(6):715-721. doi: 10.1016/j.parint.2018.07.004. Epub 2018 Jul 21. PMID: 30041005.
- Ahmed M, Sood A, Gupta J. Toxoplasmosis in pregnancy. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2020 Dec;255:44-50. doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.10.003. Epub 2020 Oct 8. PMID: 33075679.
- Peyron F, L'ollivier C, Mandelbrot L, Wallon M, Piarroux R, Kieffer F, Hadjadj E, Paris L, Garcia-Meric P. Maternal and Congenital Toxoplasmosis: Diagnosis and Treatment Recommendations of a French Multidisciplinary Working Group. *Pathogens.* 2019 Feb 18;8(1):24. doi: 10.3390/pathogens8010024. PMID: 30781652; PMCID: PMC6470622.
- Garweg JG, Kieffer F, Mandelbrot L, Peyron F, Wallon M. Long-Term Outcomes in Children with Congenital Toxoplasmosis-A Systematic Review. *Pathogens.* 2022 Oct 15;11(10):1187. doi: 10.3390/pathogens11101187. PMID: 36297244; PMCID: PMC9610672.
- Maldonado YA, Read JS; COMMITTEE ON INFECTIOUS DISEASES. Diagnosis, Treatment, and Prevention of Congenital Toxoplasmosis in the United States. *Pediatrics.* 2017 Feb;139(2):e20163860. doi: 10.1542/peds.2016-3860. PMID: 28138010.
- Rajapakse S, Weeratunga P, Rodrigo C, de Silva NL, Fernando SD. Prophylaxis of human toxoplasmosis: a systematic review. *Pathog Glob Health.* 2017 Oct;111(7):333-342. doi: 10.1080/20477724.2017.1370528. Epub 2017 Sep 26. PMID: 28948861; PMCID: PMC5694886.
- Márquez-Mauricio A, Caballero-Ortega H, Gómez-Chávez F. Congenital Toxoplasmosis Diagnosis: Current Approaches and New Insights. *Acta Parasitol.* 2023 Jun 27. doi: 10.1007/s11686-023-00693-y. Epub ahead of print. PMID: 37368128.
- L'Huillier AG, Crisinel PA. Toxoplasmose et cytomegalovirus congénitaux en Suisse en 2019 [Congenital Toxoplasmosis and CMV in Switzerland in 2019]. *Rev Med Suisse.* 2020 Feb 19;16(682):361-364. French. PMID: 32073771.

Maquera-Afaray J, Luna-Vilchez M, Salazar-Mesones B, Chiara-Chilet C, Cordero-Campos A, López JW. Congenital toxoplasmosis with severe neurological disease in a referral hospital in Peru. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2022 Apr-Jun;39(2):208-213. Spanish, English. doi: 10.17843/rpmesp.2022.392.10897. Epub 2022 Sep 2. PMID: 36477322.

Deganich M, Boudreaux C, Benmerzouga I. Toxoplasmosis Infection during Pregnancy. *Trop Med Infect Dis*. 2022 Dec 21;8(1):3. doi: 10.3390/tropicalmed8010003. PMID: 36668910; PMCID: PMC9862191.

Mandelbrot L. Congenital toxoplasmosis: What is the evidence for chemoprophylaxis to prevent fetal infection? *Prenat Diagn*. 2020 Dec;40(13):1693-1702. doi: 10.1002/pd.5758. Epub 2020 Jun 29. PMID: 32453454.

## Tratamento cirúrgico do carcinoma de células basais: Cirurgia curativa e manejo paliativo

  10.56238/saudementalebemest-004

### **Igor Parada Marangoni**

Graduado em medicina, Unoeste, campus Presidente Prudente  
E-mail: igorparadamarangoni@hotmail.com

### **Tainá Rodrigues Toqueton**

Acadêmica de medicina, UNICID SP  
E-mail: tainatoqueton@hotmail.com

### **Ana Carolina Campos Moraes Guimarães**

Graduada em medicina, Universidade de Rio Verde, campus Rio Verde  
E-mail: anacmguimaraes@hotmail.com

### **Edivaldo Bezerra Mendes Filho**

Médico de família e comunidade, Universidade de Pernambuco  
E-mail: edivaldobezerramendes@gmail.com

### **Marcus Antonio Studart da Cunha Frota**

Graduado em medicina, UNICEPLAC  
E-mail: mstudartfrota@gmail.com

### **Durval Lins dos Santos Neto**

Acadêmico de medicina, UNIT/AL  
E-mail: durval.santos@souunit.com.br

### **Raoan Silva do Nascimento**

Graduando em medicina, Unifadra  
E-mail: raoannascimento@gmail.com

### **Guilherme Camelo do Prado**

Acadêmico de medicina, Unifadra  
E-mail: guilhermecamelogcp@gmail.com

### **Gabriella Giuliana Pereira Neto Pegolo**

Graduada em medicina  
E-mail: gabriellapegolo98@gmail.com

### **Rodrigo Daniel Zanoni**

Graduado em Medicina, PUC Campinas

## RESUMO

O carcinoma de células basais (CCB) é o tipo mais comum de câncer de pele, originando-se nas células basais da epiderme. Embora seja caracterizado por crescimento lento e baixa taxa de metástase, a necessidade de tratamento adequado é crucial para prevenir complicações locais e promover a saúde do paciente. Duas abordagens principais são empregadas: a cirurgia curativa, que visa a remoção completa do tumor, e o manejo paliativo, utilizado em situações onde a cura completa é inviável ou quando o paciente apresenta condições clínicas desfavoráveis. Objetivo: sintetizar a literatura científica disponível sobre as abordagens cirúrgicas curativas e o manejo paliativo no tratamento do carcinoma de células basais. Metodologia: A revisão sistemática seguiu as diretrizes



do PRISMA, as bases de dados utilizadas foram PubMed, Scielo e Web of Science. Foram utilizados os seguintes descritores para a busca: "carcinoma de células basais", "tratamento cirúrgico", "cirurgia curativa", "manejo paliativo" e "tratamento paliativo". Resultados: Foram selecionados 15 artigos. A revisão apresentou no âmbito da cirurgia curativa, que a excisão cirúrgica emergiu como a principal intervenção. A remoção completa do tumor, juntamente com uma margem de tecido saudável, garantiu altas taxas de cura em tumores de tamanho moderado. Além disso, técnicas como curetagem e eletrodissecção, assim como a criocirurgia, foram consideradas eficazes em tumores menores e superficiais. No que diz respeito ao manejo paliativo, diversas estratégias foram investigadas. A terapia fotodinâmica, que combina um agente fotossensibilizante e exposição à luz, mostrou-se promissora para tumores superficiais e áreas de difícil acesso. A radioterapia, por sua vez, foi indicada para lesões inoperáveis ou quando a cirurgia era contraindicada. Terapias médicas direcionadas, visando vias de sinalização específicas, também foram consideradas em casos avançados. Conclusão: A revisão sistemática reafirma a importância de abordagens cirúrgicas curativas e manejo paliativo no tratamento do carcinoma de células basais. A excisão cirúrgica continua sendo o pilar da abordagem curativa, enquanto as terapias paliativas oferecem alternativas valiosas para cenários clínicos desafiadores. A compreensão aprofundada dessas estratégias auxilia os profissionais de saúde na tomada de decisões informadas e na oferta do melhor tratamento possível para os pacientes com CCB.

**Palavras-chave:** Carcinoma de células basais, Tratamento cirúrgico, Cirurgia curativa, Manejo paliativo, Tratamento paliativo.

## 1 INTRODUÇÃO

No âmbito do tratamento cirúrgico do CCB, a abordagem curativa assume uma posição de destaque. A excisão cirúrgica, sendo a intervenção predominante, almeja a completa remoção do tumor, seguida da retirada de margens de tecido saudável circundante. Essa técnica visa garantir a erradicação efetiva das células cancerígenas e minimizar as chances de recorrência. Notavelmente eficaz em tumores de tamanho moderado, a excisão cirúrgica proporcionou altas taxas de cura ao eliminar as células basocelulares invasoras e o tecido adjacente que poderia conter células precursoras.

Além da abordagem convencional de excisão cirúrgica, o espectro de técnicas cirúrgicas se diversificou para acomodar diferentes tipos e tamanhos de tumores basocelulares. Em tumores menores e superficiais, técnicas como curetagem e eletrodissecção ganharam destaque. A curetagem envolve a raspagem das camadas afetadas da pele, enquanto a eletrodeposição utiliza correntes elétricas para remover as células tumorais. A criocirurgia, que emprega temperaturas extremamente baixas para congelar e destruir o tecido canceroso, também foi considerada eficaz em lesões superficiais. Essas técnicas alternativas ofereceram opções viáveis para casos menos invasivos, preservando a integridade da pele e minimizando cicatrizes indesejadas.

Dentro das estratégias de manejo paliativo, a terapia fotodinâmica emergiu como uma abordagem promissora. Essa técnica inovadora combina a administração de um agente fotossensibilizante com a subsequente exposição à luz, ativando o agente e induzindo a morte seletiva das células cancerosas. A terapia fotodinâmica ofereceu resultados encorajadores em tumores superficiais e em áreas de difícil alcance, onde a cirurgia tradicional poderia ser inviável. Essa abordagem minimamente invasiva mostrou-se valiosa, fornecendo uma alternativa eficaz para pacientes que não poderiam se submeter a procedimentos cirúrgicos tradicionais.

Em casos de lesões inoperáveis ou quando a cirurgia não era uma opção viável devido a condições clínicas adversas, a radioterapia desempenhou um papel fundamental no manejo do CCB. A radiação ionizante foi direcionada especificamente às áreas afetadas, visando a destruição seletiva das células cancerosas. Essa abordagem permitiu o tratamento localizado das lesões, contribuindo para o controle do crescimento tumoral e o alívio dos sintomas. A radioterapia se tornou uma ferramenta essencial, fornecendo uma opção terapêutica importante quando a cirurgia não era possível.

Além das intervenções cirúrgicas, as terapias médicas direcionadas ganharam destaque no tratamento avançado do CCB. Essas abordagens exploraram a inibição de vias de sinalização específicas envolvidas no crescimento e proliferação das células cancerosas. Terapias medicamentosas direcionadas ofereceram uma alternativa viável em casos avançados, nos quais a cirurgia ou outras modalidades terapêuticas puderam ser limitadas. Essa abordagem personalizada representou um avanço importante na gestão dos estágios mais avançados do CCB.

## 2 OBJETIVO

O objetivo desta revisão sistemática de literatura é sintetizar e analisar as informações científicas disponíveis sobre as abordagens cirúrgicas curativas e o manejo paliativo no tratamento do carcinoma de células basais (CCB). Através da busca, seleção e análise crítica de estudos relevantes, pretendemos fornecer uma visão abrangente das estratégias cirúrgicas utilizadas para a remoção eficaz do tumor, assim como examinar as alternativas terapêuticas oferecidas pelo manejo paliativo, considerando abordagens como terapia fotodinâmica, radioterapia e terapias médicas direcionadas. Ao cumprir este objetivo, buscamos contribuir para o entendimento aprofundado das opções de tratamento disponíveis para pacientes com CCB, informando profissionais de saúde e beneficiando a tomada de decisões clínicas embasadas.

### 3 METODOLOGIA

Esta revisão sistemática de literatura seguiu as diretrizes do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) para garantir rigor e transparência na condução do estudo. O objetivo foi sintetizar as abordagens cirúrgicas curativas e o manejo paliativo no tratamento do carcinoma de células basais (CCB), utilizando as bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science para identificar estudos relevantes. Identificação dos Estudos: A busca de artigos foi realizada nas bases de dados selecionadas, utilizando os seguintes descritores: "carcinoma de células basais", "tratamento cirúrgico", "cirurgia curativa", "manejo paliativo" e "tratamento paliativo".

**Crítérios de Inclusão:** Estudos que abordavam o tratamento cirúrgico do carcinoma de células basais; Estudos que exploravam as estratégias cirúrgicas curativas ou o manejo paliativo; Artigos publicados em periódicos científicos revisados por pares, Critérios de exclusão: Estudos que não se relacionavam com o tratamento cirúrgico do CCB; Estudos não disponíveis em texto completo; Artigos de revisão, editoriais ou relatos de casos sem dados substanciais.

**Avaliação da Qualidade:** Os estudos selecionados foram avaliados quanto à qualidade metodológica e relevância. Fatores considerados incluíram a robustez da metodologia, a amostra, o design do estudo e a clareza dos resultados. Extração de Dados: Os dados relevantes foram extraídos dos artigos selecionados, incluindo informações sobre as estratégias cirúrgicas curativas, o manejo paliativo, resultados clínicos e desfechos relevantes. Análise e Síntese: Os dados extraídos foram analisados e sintetizados para destacar os principais achados relacionados às abordagens cirúrgicas curativas e ao manejo paliativo no tratamento do CCB.

### 4 RESULTADOS

Foram selecionados 15 artigos. O carcinoma de células basais (CCB) é o câncer de pele mais prevalente, representando uma significativa carga de saúde pública. Sua origem nas células basais da epiderme é intrínseca à sua baixa taxa de metástase e crescimento lento. No entanto, devido à sua prevalência, é essencial compreender e aprimorar as estratégias de tratamento. As abordagens cirúrgicas têm sido amplamente empregadas nesse contexto, uma vez que o CCB é frequentemente tratado por meio de procedimentos cirúrgicos curativos e paliativos.

A excisão cirúrgica continua sendo a abordagem curativa dominante no tratamento do CCB. A remoção completa do tumor, juntamente com margens de tecido saudável, é realizada para garantir a erradicação eficaz das células tumorais. Estudos demonstram que essa técnica alcança altas taxas de cura, especialmente em tumores de tamanho moderado. A precisão na determinação das margens é essencial para prevenir recidivas, tornando a avaliação patológica pós-cirúrgica crucial para

confirmar a completa remoção do tumor. Além disso, a excisão cirúrgica oferece a vantagem de proporcionar amostras para análises patológicas que auxiliam na determinação do estágio e no planejamento do tratamento.

Além da excisão cirúrgica, outras técnicas têm desempenhado um papel importante, especialmente para tumores menores e superficiais. A curetagem envolve a raspagem das camadas afetadas da pele, comumente utilizada para lesões superficiais e bem definidas. A eletrodissecção emprega correntes elétricas para remover as células cancerosas, oferecendo uma alternativa para tumores menos invasivos. A criocirurgia, por sua vez, utiliza temperaturas extremamente baixas para congelar e destruir o tecido afetado. Essas técnicas têm sido consideradas eficazes em casos selecionados, oferecendo opções menos invasivas e promovendo melhores resultados estéticos em comparação com a excisão convencional.

A terapia fotodinâmica representa um avanço promissor no manejo paliativo do CCB. Essa abordagem combina a administração de um agente fotossensibilizante com a subsequente exposição à luz, ativando seletivamente as células tumorais para induzir sua destruição. A terapia fotodinâmica se destaca em lesões superficiais e de difícil acesso, onde a intervenção cirúrgica pode ser desafiadora. Além disso, sua natureza minimamente invasiva reduz o trauma para os pacientes, diminuindo o tempo de recuperação e proporcionando resultados estéticos favoráveis.

Em casos de lesões inoperáveis ou quando a cirurgia não é uma opção viável devido a condições clínicas adversas, a radioterapia desempenha um papel crucial no manejo do CCB. A radioterapia é direcionada especificamente para a área afetada, destruindo as células cancerosas por meio de radiações ionizantes. Essa abordagem permite tratar lesões localmente, controlando o crescimento tumoral e proporcionando alívio sintomático. A radioterapia, muitas vezes administrada em múltiplas sessões, demonstra ser eficaz em lesões que não podem ser abordadas cirurgicamente, proporcionando uma opção terapêutica importante para pacientes em situações clínicas desafiadoras.

Os resultados desta revisão destacam a relevância das estratégias cirúrgicas curativas e do manejo paliativo no tratamento do carcinoma de células basais. A abordagem cirúrgica curativa, liderada pela excisão cirúrgica, continua sendo uma opção robusta para alcançar a cura, especialmente em tumores de tamanho moderado. Além disso, as técnicas cirúrgicas alternativas oferecem alternativas valiosas para tumores menores

Além das intervenções cirúrgicas, as terapias médicas direcionadas emergem como uma abordagem inovadora no tratamento do carcinoma de células basais. Estas terapias se baseiam na identificação de vias de sinalização específicas que estão superativas nas células cancerosas, permitindo a seleção de alvos moleculares para inibição. Isso oferece uma abordagem altamente personalizada, na qual medicamentos específicos visam neutralizar essas vias, impedindo o

crescimento e a disseminação do tumor. A terapia médica direcionada é particularmente valiosa em casos avançados do CCB, nos quais as opções de cirurgia ou radioterapia podem ser limitadas. A compreensão aprofundada das características moleculares do tumor e a seleção cuidadosa das terapias médicas direcionadas podem melhorar significativamente os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes.

A personalização do tratamento assume um papel central na abordagem do carcinoma de células basais. Cada caso é único, com variações na localização, estágio e características moleculares do tumor, bem como nas condições clínicas do paciente. A avaliação minuciosa desses fatores permite aos profissionais de saúde escolher a estratégia mais apropriada. A personalização pode incluir a seleção da técnica cirúrgica mais adequada, a determinação da dose e duração ideais da radioterapia ou a escolha das terapias médicas direcionadas mais eficazes. Essa abordagem sob medida maximiza os benefícios terapêuticos enquanto minimiza os efeitos colaterais, melhorando assim os resultados gerais do tratamento e a qualidade de vida do paciente.

O papel do profissional de saúde é de suma importância na coordenação e execução eficaz das estratégias de tratamento. O dermatologista, cirurgião, oncologista e outros membros da equipe médica desempenham um papel crucial na avaliação e escolha da abordagem mais adequada para cada paciente. Eles consideram a extensão da doença, as características do tumor, a saúde geral do paciente e suas preferências para desenvolver um plano de tratamento individualizado. Além disso, eles monitoram de perto a resposta ao tratamento, ajustando-o conforme necessário para otimizar os resultados. A comunicação clara e a colaboração entre os membros da equipe médica e o paciente são fundamentais para garantir a aderência ao tratamento e a obtenção dos melhores resultados possíveis.

O tratamento abrangente do carcinoma de células basais muitas vezes envolve uma abordagem multidisciplinar, na qual diferentes especialidades médicas trabalham em conjunto para oferecer a melhor assistência possível. Dermatologistas, cirurgiões, oncologistas clínicos, patologistas e outros profissionais contribuem com sua experiência única para avaliar o estágio da doença, planejar as intervenções cirúrgicas ou terapias e monitorar o progresso do paciente. A troca de conhecimentos e informações entre as especialidades assegura uma avaliação abrangente e um plano de tratamento otimizado para cada paciente individual. A abordagem multidisciplinar também permite que as últimas descobertas científicas sejam incorporadas à prática clínica, mantendo os pacientes informados sobre as opções mais atualizadas e eficazes.

A pesquisa científica contínua está direcionando o desenvolvimento de novas terapias e abordagens para o tratamento do carcinoma de células basais. O entendimento crescente da biologia do CCB, juntamente com avanços em tecnologias médicas, tem levado a novas opções terapêuticas. Novos agentes fotossensibilizantes para a terapia fotodinâmica, técnicas avançadas de radioterapia e

medicamentos direcionados mais eficazes estão entre as áreas de desenvolvimento ativo. Além disso, estudos clínicos estão avaliando a eficácia de combinações de terapias para maximizar os resultados. O contínuo desenvolvimento de terapias tem o potencial de revolucionar o tratamento do CCB, melhorando a eficácia, a tolerabilidade e a qualidade de vida dos pacientes.

Nesta discussão abrangente, a personalização do tratamento, a colaboração multidisciplinar e o desenvolvimento contínuo de terapias emergem como fatores essenciais no panorama do tratamento do carcinoma de células basais. A integração harmoniosa desses elementos no cuidado do paciente ressalta a importância de uma abordagem holística e informada, buscando alcançar os melhores resultados possíveis para cada indivíduo afetado por essa condição dermatológica.

## 5 CONCLUSÃO

Em um contexto abrangente de tratamento para o carcinoma de células basais (CCB), as estratégias cirúrgicas curativas e o manejo paliativo desempenharam papéis fundamentais na abordagem dessa condição dermatológica. A excisão cirúrgica se estabeleceu como a base da terapia curativa, oferecendo altas taxas de cura quando aplicada com precisão. As técnicas cirúrgicas variadas, como curetagem, eletrodissecção e criocirurgia, também apresentaram-se como alternativas valiosas, especialmente para lesões menores e superficiais, considerando aspectos estéticos e de cicatrização.

No âmbito do manejo paliativo, terapias inovadoras, como a terapia fotodinâmica, a radioterapia direcionada e as terapias médicas específicas, emergiram como opções viáveis para situações clínicas desafiadoras. A personalização do tratamento, levando em consideração as características individuais do paciente e do tumor, desempenhou um papel crucial na maximização dos benefícios terapêuticos e na minimização dos efeitos colaterais. A abordagem multidisciplinar reuniu a experiência de dermatologistas, cirurgiões, oncologistas e outros profissionais de saúde para fornecer um cuidado integrado e informado.

O desenvolvimento contínuo de terapias, impulsionado pela pesquisa científica, prometeu melhorias substanciais nas opções de tratamento para o CCB. O entendimento aprofundado das vias moleculares e a aplicação de tecnologias avançadas permitiram o desenvolvimento de abordagens mais eficazes e toleráveis. Em última análise, a abordagem abrangente que combina estratégias cirúrgicas curativas com opções inovadoras de manejo paliativo ilustra uma resposta informada e holística à complexidade do tratamento do CCB. Esse entendimento reforça o compromisso contínuo de proporcionar os melhores resultados possíveis aos pacientes afetados por essa condição dermatológica prevalente.

## REFERÊNCIAS



- Basset-Seguín N, Herms F. Update in the Management of Basal Cell Carcinoma. *Acta Derm Venereol*. 2020 Jun 3;100(11):adv00140. doi: 10.2340/00015555-3495. PMID: 32346750; PMCID: PMC9189749.
- Cameron MC, Lee E, Hibler BP, Giordano CN, Barker CA, Mori S, Cordova M, Nehal KS, Rossi AM. Basal cell carcinoma: Contemporary approaches to diagnosis, treatment, and prevention. *J Am Acad Dermatol*. 2019 Feb;80(2):321-339. doi: 10.1016/j.jaad.2018.02.083. Epub 2018 May 19. Erratum in: *J Am Acad Dermatol*. 2019 Jul;81(1):310. PMID: 29782901.
- Heath MS, Bar A. Basal Cell Carcinoma. *Dermatol Clin*. 2023 Jan;41(1):13-21. doi: 10.1016/j.det.2022.07.005. Epub 2022 Oct 28. PMID: 36410973.
- Marzuka AG, Book SE. Basal cell carcinoma: pathogenesis, epidemiology, clinical features, diagnosis, histopathology, and management. *Yale J Biol Med*. 2015 Jun 1;88(2):167-79. PMID: 26029015; PMCID: PMC4445438.
- Tanese K. Diagnosis and Management of Basal Cell Carcinoma. *Curr Treat Options Oncol*. 2019 Feb 11;20(2):13. doi: 10.1007/s11864-019-0610-0. PMID: 30741348.
- Firnhaber JM. Basal Cell and Cutaneous Squamous Cell Carcinomas: Diagnosis and Treatment. *Am Fam Physician*. 2020 Sep 15;102(6):339-346. PMID: 32931212.
- Thomson J, Hogan S, Leonardi-Bee J, Williams HC, Bath-Hextall FJ. Interventions for basal cell carcinoma of the skin. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020 Nov 17;11(11):CD003412. doi: 10.1002/14651858.CD003412.pub3. PMID: 33202063; PMCID: PMC8164471.
- Work Group; Invited Reviewers; Kim JYS, Kozlow JH, Mittal B, Moyer J, Olencki T, Rodgers P. Guidelines of care for the management of basal cell carcinoma. *J Am Acad Dermatol*. 2018 Mar;78(3):540-559. doi: 10.1016/j.jaad.2017.10.006. Epub 2018 Jan 10. PMID: 29331385.
- Luz FB, Ferron C, Cardoso GP. Surgical treatment of basal cell carcinoma: an algorithm based on the literature. *An Bras Dermatol*. 2015 May-Jun;90(3):377-83. doi: 10.1590/abd1806-4841.20153304. Epub 2015 Jun 1. PMID: 26131869; PMCID: PMC4516103.
- Dreyfuss I, Kamath P, Frech F, Hernandez L, Nouri K. Squamous cell carcinoma: 2021 updated review of treatment. *Dermatol Ther*. 2022 Apr;35(4):e15308. doi: 10.1111/dth.15308. Epub 2022 Jan 17. PMID: 34997811.
- Wilson M, Johnson RP, Senft SC, Pan EY, Krakowski AC. Advanced basal cell carcinoma: What dermatologists need to know about treatment. *J Am Acad Dermatol*. 2022 Jun;86(6S):S14-S24. doi: 10.1016/j.jaad.2022.03.022. PMID: 35577406.
- Di Stefani A, Chimenti S. Basal cell carcinoma: clinical and pathological features. *G Ital Dermatol Venereol*. 2015 Aug;150(4):385-91. Epub 2015 Jun 23. PMID: 26099353.
- Rao H, Cartron A, Khachemoune A. Nonsurgical treatment options for basal cell carcinoma. *JAAPA*. 2022 Nov 1;35(11):38-43. doi: 10.1097/01.JAA.0000885180.48906.6d. PMID: 36282577.

Abbenante D, Carpanese MA, Patrizi A, LA Placa M. Basal cell carcinoma arising in surgical drain insertion sites. *Ital J Dermatol Venerol.* 2022 Feb;157(1):108-110. doi: 10.23736/S2784-8671.21.06911-X. Epub 2021 Apr 23. PMID: 33890739.

Clark CM, Furniss M, Mackay-Wiggan JM. Basal cell carcinoma: an evidence-based treatment update. *Am J Clin Dermatol.* 2014 Jul;15(3):197-216. doi: 10.1007/s40257-014-0070-z. PMID: 24733429.



## Estenose de valva mitral: Aspectos clínicos e tratamento cirúrgico

  10.56238/saudementalebemest-005

### **Igor Parada Marangoni**

Graduado em medicina, Unoeste, campus Presidente Prudente  
E-mail: igorparadamarangoni@hotmail.com

### **Tainá Rodrigues Toqueton**

Acadêmica de medicina, UNICID SP  
E-mail: tainatoqueton@hotmail.com

### **Francisco Rodrigues Nascimento Junior**

Graduado em medicina, Centro universitário Tiradentes /Afya  
E-mail: francisco.rnascimento@souunit.com.br

### **Ana Carolina Campos Moraes Guimarães**

Graduada em medicina, Universidade de Rio Verde, campus Rio Verde  
E-mail: anacmguimaraes@hotmail.com

### **Edivaldo Bezerra Mendes Filho**

Médico de família e comunidade, Universidade de Pernambuco  
E-mail: edivaldobezerramendes@gmail.com

### **Fernanda de Queiroz Albuquerque**

Graduada em medicina, FAMENE  
E-mail: fernandaqueiroza@gmail.com

### **Fernando Franceschi Frederico**

Graduando em medicina, UNIFADRA  
E-mail: feer\_ff@hotmail.com

### **Vitor Marques Simini**

Graduando em medicina  
E-mail: vitor.simini@gmail.com

### **José Henrique Lobo Pesin**

Acadêmico de medicina, Unifadra Dracena  
E-mail: pesins16@gmail.com

### **Emily Arantes Costa Carvalho**

Graduanda de medicina, UNIFIMES - Centro Universitário de Mineiros- Goiás  
E-mail: emilyarantes1@gmail.com

## RESUMO

A estenose da valva mitral é uma condição cardíaca caracterizada pelo estreitamento anormal da valva mitral, que separa as câmaras do átrio esquerdo e ventrículo esquerdo do coração. Essa patologia pode levar a sintomas como dispneia, fadiga, palpitações e, em casos graves, insuficiência cardíaca congestiva. A estenose mitral pode ser causada por diversas condições, como febre reumática, calcificação da valva, doenças autoimunes, entre outras. Se não tratada adequadamente, a estenose mitral pode levar a complicações sérias e até fatais. O tratamento da estenose mitral pode envolver abordagens medicamentosas para aliviar os sintomas, como diuréticos e vasodilatadores. No entanto, em casos mais graves, a intervenção cirúrgica se torna necessária. A cirurgia de reparação ou

substituição da valva mitral pode restaurar a função cardíaca e melhorar a qualidade de vida do paciente. A escolha entre reparação e substituição depende de vários fatores, como a gravidade da estenose, a saúde geral do paciente e a viabilidade da valva. Objetivo: O objetivo desta revisão sistemática de literatura é analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre os aspectos clínicos e o tratamento cirúrgico da estenose da valva mitral. Pretende-se examinar estudos e artigos relevantes para compreender os métodos de diagnóstico, os critérios de seleção de pacientes para cirurgia, os procedimentos cirúrgicos mais eficazes e as taxas de sucesso a longo prazo. Metodologia: A metodologia desta revisão sistemática segue as diretrizes do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram pesquisadas usando os descritores "mitral valve stenosis", "clinical aspects", "surgical treatment", "mitral valve repair", "mitral valve replacement". Resultados: Foram selecionados 15 artigos. A revisão revelou uma variedade de abordagens clínicas e cirúrgicas para a estenose mitral. Os estudos analisados destacaram a importância do diagnóstico precoce e da avaliação individualizada do paciente para determinar a abordagem mais adequada. A cirurgia de reparação da valva mitral mostrou resultados promissores em termos de sobrevida e qualidade de vida, quando viável. Já a substituição valvar foi indicada para casos mais graves ou quando a reparação não era uma opção. Conclusão: A estenose da valva mitral é uma condição cardíaca significativa que requer atenção médica adequada. A revisão sistemática de literatura ressalta a importância do diagnóstico precoce, da avaliação individualizada do paciente e da escolha criteriosa entre as opções cirúrgicas disponíveis. A cirurgia, seja de reparação ou substituição, desempenha um papel vital no manejo dessa condição, proporcionando melhorias substanciais na qualidade de vida e na sobrevida dos pacientes afetados.

## 1 INTRODUÇÃO

A etiologia da estenose mitral está intrinsecamente ligada à febre reumática, uma doença inflamatória sistêmica que pode ocorrer após uma infecção por *Streptococcus pyogenes*, mais comumente conhecido como estreptococo do grupo A. A resposta inflamatória desencadeada pela infecção pode levar à reação autoimune, na qual o sistema imunológico ataca as próprias valvas cardíacas, incluindo a valva mitral. Com o tempo, essa resposta inflamatória crônica resulta em fibrose, cicatrização e eventual calcificação das valvas, resultando em um estreitamento progressivo e dificuldade no fluxo sanguíneo do átrio esquerdo para o ventrículo esquerdo.

Os sintomas da estenose mitral podem variar em gravidade, e os pacientes frequentemente apresentam uma gama de queixas relacionadas à função cardíaca comprometida. Dispneia durante o esforço, fadiga e palpitações são sintomas comuns, refletindo a dificuldade do coração em bombear o sangue adequadamente devido ao estreitamento da valva. A ausculta cardíaca revela um sopro diastólico característico, conhecido como "sopro de abertura", que ocorre quando a valva mitral se abre durante a diástole. Para confirmar o diagnóstico, a ecocardiografia é uma ferramenta essencial, permitindo a avaliação da área valvar, do gradiente de pressão entre as câmaras cardíacas e das alterações estruturais associadas.

O tratamento da estenose mitral vai além da mera mitigação dos sintomas, envolvendo uma abordagem holística para promover a estabilidade cardíaca. Estratégias clínicas, incluindo o uso de diuréticos e vasodilatadores, têm como alvo a melhoria da função cardíaca e a redução dos desconfortos experimentados pelos pacientes. Além disso, a profilaxia antibiótica ganha destaque na prevenção de futuros episódios de febre reumática, agravantes do quadro de estenose mitral.

Quando a intervenção cirúrgica se torna inescapável, a delicada escolha entre reparação e substituição da valva mitral se delinea. Os critérios para tal escolha são complexos e abrangem fatores como a morfologia da valva, a possibilidade de reparo, a condição geral do paciente e o prognóstico a longo prazo. A cirurgia de reparação, quando viável, emerge como um enfoque preferencial, preservando a valva nativa e culminando em desfechos mais favoráveis em termos de longevidade e incidência de complicações.

Os estudos abordados nesta revisão sistematizada delinearam abordagens multifacetadas no manejo da estenose de valva mitral. A literatura evidenciou que a intervenção cirúrgica, especialmente quando focada na reparação valvar, propicia melhorias substanciais na qualidade de vida e na longevidade dos pacientes. A avaliação individualizada, o diagnóstico preciso e a abordagem multidisciplinar convergem como fatores cruciais na determinação da estratégia terapêutica mais apropriada. A compreensão abrangente dos aspectos clínicos e cirúrgicos da estenose mitral é fundamental para embasar a tomada de decisões informadas, proporcionando alívio sintomático e otimização da saúde cardíaca dos indivíduos afetados.

## 2 OBJETIVO

O objetivo desta revisão sistemática de literatura é examinar e sintetizar as evidências científicas atuais relacionadas aos aspectos clínicos e ao tratamento cirúrgico da estenose de valva mitral. Buscamos analisar estudos, artigos e pesquisas relevantes para compreender de forma abrangente os métodos de diagnóstico, critérios de seleção de pacientes para intervenção cirúrgica, procedimentos cirúrgicos mais eficazes e os resultados a longo prazo associados a essas abordagens terapêuticas. A revisão tem como meta fornecer uma visão compreensiva das estratégias clínicas e cirúrgicas utilizadas no manejo da estenose de valva mitral, contribuindo para uma base sólida de conhecimento que possa orientar médicos e profissionais de saúde na tomada de decisões informadas em relação aos pacientes com essa condição cardíaca.

### 3 METODOLOGIA

A metodologia desta revisão sistemática foi conduzida de acordo com as diretrizes do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). As bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science foram selecionadas para realizar a busca de artigos relevantes sobre o tema "Estenose de Valva Mitral: Aspectos Clínicos e Tratamento Cirúrgico". A estratégia de busca foi desenvolvida com base em cinco descritores-chave relacionados à estenose de valva mitral e seus aspectos clínicos e cirúrgicos. Os descritores utilizados foram; "Mitral valve stenosis"; "Clinical aspects"; "Surgical treatment"; "Mitral valve repair"; "Mitral valve replacement".

**Crítérios de Inclusão:** Artigos publicados em periódicos científicos revisados por pares; Estudos que abordem aspectos clínicos ou tratamento cirúrgico da estenose de valva mitral; Pesquisas que envolvam intervenção cirúrgica, incluindo reparação ou substituição da valva mitral; Estudos publicados até o ano de 2023, Textos disponíveis em inglês, português ou espanhol. **Crítérios de Exclusão:** Estudos que não abordem diretamente a estenose de valva mitral ou seus aspectos clínicos e cirúrgicos; Artigos não revisados por pares, como resumos de conferências ou dissertações. Estudos com amostras pequenas ou metodologia inadequada; Textos não disponíveis em inglês, português ou espanhol; Publicações anteriores a 2014.

A busca inicial nas bases de dados foi realizada por dois pesquisadores independentes, e os resultados foram comparados para garantir a precisão e a abrangência da seleção. Os títulos e resumos dos artigos foram avaliados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, e os estudos relevantes foram selecionados para uma análise mais detalhada. Em casos de divergências, um terceiro pesquisador foi consultado para alcançar um consenso.

A revisão sistemática foi realizada com o objetivo de identificar estudos pertinentes sobre os aspectos clínicos e o tratamento cirúrgico da estenose de valva mitral. A análise dos resultados encontrados proporcionou insights valiosos sobre as abordagens terapêuticas empregadas, os desafios clínicos enfrentados e os desfechos observados nos pacientes submetidos a intervenções cirúrgicas.

### 4 RESULTADOS

Foram selecionados 15 artigos. A prevalência da estenose de valva mitral demonstra variações geográficas, sendo mais expressiva em áreas onde a febre reumática é endêmica. Populações com maior exposição a infecções estreptocócicas têm maior predisposição à ocorrência da doença. Adicionalmente, a incidência aumenta progressivamente com a idade, sendo mais frequente em indivíduos idosos, uma vez que a calcificação valvar é um processo gradual e crônico. As disparidades econômicas e de acesso a cuidados médicos também influenciam na prevalência,

com regiões mais carentes apresentando uma maior incidência, frequentemente devido à menor disponibilidade de tratamento profilático para infecções estreptocócicas.

A fisiopatologia da estenose mitral é intrincada e envolve a redução da abertura da valva, resultando em um obstáculo ao fluxo sanguíneo do átrio esquerdo para o ventrículo esquerdo. Conseqüentemente, ocorre um aumento da pressão no átrio esquerdo, o qual, em resposta, pode dilatar e hipertrofiar. Essa hipertrofia cardíaca é uma tentativa do coração em superar o obstáculo imposto pela estenose, porém, ao longo do tempo, resulta em um comprometimento da função contrátil. O fluxo sanguíneo reduzido compromete a perfusão dos tecidos, levando a sintomas como dispnéia e fadiga. A fisiopatologia é influenciada pela gravidade da estenose, que é determinada pela área valvar e pelo gradiente de pressão entre as câmaras cardíacas.

Os sintomas da estenose mitral resultam do aumento da pressão no átrio esquerdo e da redução do fluxo sanguíneo para o ventrículo esquerdo. Dispnéia é frequentemente relatada, particularmente durante o esforço físico, devido à dificuldade do coração em bombear o sangue adequadamente. A fadiga é outro sintoma comum, decorrente da redução do suprimento sanguíneo e da oxigenação dos tecidos. O sopro diastólico, conhecido como "sopro de abertura", é característico da estenose mitral e ocorre devido ao fluxo turbulento do sangue através da valva estreitada. A avaliação clínica inclui ausculta cardíaca, exames de imagem como a ecocardiografia, que permite visualizar a morfologia da valva e a função cardíaca, bem como outros exames para avaliar a gravidade da estenose e determinar a necessidade de intervenção.

A classificação da gravidade da estenose mitral é fundamental para orientar a tomada de decisões clínicas. A medida da área valvar, o gradiente de pressão e a resposta à atividade física são parâmetros utilizados. A área valvar reduzida é um indicativo direto da gravidade da estenose, sendo uma área inferior a 1,0 cm<sup>2</sup> considerada crítica. O gradiente de pressão entre o átrio e o ventrículo esquerdos também é um marcador de gravidade, sendo um gradiente superior a 10 mmHg indicativo de estenose significativa. A resposta à atividade física, como o aumento do gradiente de pressão, auxilia na avaliação da reserva funcional da valva mitral. Essa classificação contribui para determinar a abordagem terapêutica adequada, podendo variar desde o manejo medicamentoso até a intervenção cirúrgica.

A abordagem medicamentosa busca controlar os sintomas e prevenir complicações associadas à estenose mitral. Diuréticos, como os furosemidas, auxiliam na redução da congestão pulmonar, aliviando a dispnéia e melhorando a qualidade de vida do paciente. Vasodilatadores, como os inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), podem promover a dilatação das artérias, reduzindo a resistência periférica e melhorando o fluxo sanguíneo. O tratamento antibiótico é essencial para prevenir a recorrência de infecções estreptocócicas e, conseqüentemente, a progressão

da doença valvar. Essas abordagens medicamentosas visam mitigar os sintomas e retardar a progressão da estenose mitral, especialmente em pacientes cujas condições clínicas não justifiquem intervenção cirúrgica imediata.

A decisão de optar por uma intervenção cirúrgica na estenose de valva mitral é crucial e baseia-se em diversos fatores clínicos e de imagem. Indicações incluem a presença de sintomas incapacitantes, como dispneia, mesmo em atividades de baixo esforço, e a presença de insuficiência cardíaca refratária. A gravidade da estenose, avaliada através da medida da área valvar e do gradiente de pressão, também é determinante. Além disso, a avaliação da resposta ao teste de esforço pode indicar a necessidade de intervenção em pacientes assintomáticos, mas com respostas hemodinâmicas preocupantes durante o exercício. A decisão é individualizada e requer a avaliação conjunta de cardiologistas e cirurgiões cardíacos para alcançar o melhor resultado terapêutico.

A cirurgia de reparação da valva mitral é um marco na abordagem terapêutica da estenose, buscando preservar a valva nativa sempre que possível. O procedimento envolve técnicas intrincadas para remodelar os folhetos valvares, remover calcificações e corrigir deformidades. A escolha de pacientes elegíveis para a reparação depende da avaliação da valva, sua morfologia, extensão da lesão e possibilidade de restaurar a funcionalidade. Resultados a longo prazo demonstraram que a cirurgia de reparação resulta em menor mortalidade e menor necessidade de operações em comparação com a substituição, reforçando sua eficácia como abordagem terapêutica.

Quando a valva mitral não é viável para reparo ou quando a estenose é de natureza mais grave, a cirurgia de substituição da valva mitral é considerada. Duas opções predominam: valvas mecânicas e biológicas. As valvas mecânicas são duráveis, porém exigem terapia anticoagulante vitalícia devido ao risco de trombose, enquanto as biológicas não demandam anticoagulação, mas têm uma vida útil mais limitada. A escolha entre essas opções é feita considerando a idade do paciente, as condições clínicas, as preferências pessoais e a perspectiva de qualidade de vida a longo prazo.

A cirurgia de valva mitral, embora benéfica, não está isenta de desafios e complicações. Trombose valvar, endocardite infecciosa e disfunção protética são algumas das preocupações pós-cirúrgicas. A trombose da valva mecânica é particularmente preocupante, exigindo a administração precisa de anticoagulantes. A endocardite, embora rara, pode ocorrer após a cirurgia e exige vigilância contínua. A disfunção protética, seja mecânica ou biológica, também pode ocorrer ao longo do tempo, necessitando de monitoramento regular e, em alguns casos, reintervenção cirúrgica.

A intervenção cirúrgica para estenose de valva mitral oferece resultados promissores em termos de qualidade de vida e sobrevida. Estudos têm demonstrado melhorias significativas na sintomatologia e na capacidade funcional dos pacientes após a cirurgia. A escolha entre a reparação e substituição da valva mitral, feita de maneira criteriosa, está associada a desfechos positivos em

longo prazo. Pacientes submetidos à cirurgia de reparação muitas vezes experimentam melhores resultados em comparação com a substituição, incluindo menor risco de complicações a longo prazo. A abordagem multidisciplinar, acompanhamento rigoroso e terapia medicamentosa otimizada são cruciais para maximizar a qualidade de vida e a longevidade dos pacientes após a intervenção cirúrgica.

## 5 CONCLUSÃO

Em síntese, a estenose de valva mitral, um transtorno cardíaco com etiologia predominantemente reumática, apresenta um espectro de aspectos clínicos e desafios terapêuticos que demandam abordagens multidisciplinares. A compreensão da fisiopatologia subjacente, bem como a avaliação precisa dos sintomas e da gravidade da estenose, foram cruciais para orientar as decisões terapêuticas. A avaliação inicial dos pacientes incluiu a identificação de sintomas como dispneia e fadiga, frequentemente relacionados à obstrução do fluxo sanguíneo, enquanto a ausculta cardíaca permitiu a detecção do característico sopro de abertura, auxiliando no diagnóstico.

A abordagem terapêutica incluiu tanto medidas clínicas quanto cirúrgicas. A administração de medicamentos, incluindo diuréticos e vasodilatadores, buscou aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, para aqueles com sintomas refratários ou com estenose severa, a intervenção cirúrgica emergiu como uma opção vital. A decisão entre a reparação e substituição da valva foi determinada por critérios anatômicos, funcionais e clínicos, visando preservar a valva sempre que possível.

As cirurgias de reparação valvar revelaram-se uma alternativa promissora, proporcionando resultados a longo prazo mais favoráveis em comparação com a substituição. Essa abordagem não apenas melhorou a qualidade de vida dos pacientes, mas também minimizou os riscos de complicações pós-cirúrgicas. No entanto, quando a reparação não era viável ou a estenose era severa, a substituição da valva se mostrou eficaz, embora com considerações individuais relacionadas à escolha entre valvas mecânicas e biológicas.

As complicações pós-cirúrgicas, embora possíveis, foram gerenciadas com rigoroso acompanhamento e tratamento adequado. A vigilância contínua era essencial para detectar e tratar precocemente problemas como trombose, endocardite e disfunção protética. Os resultados das intervenções cirúrgicas revelaram melhorias substanciais na qualidade de vida e sobrevida dos pacientes. A escolha criteriosa entre as opções cirúrgicas, juntamente com uma abordagem multidisciplinar e cuidados pós-operatórios meticulosos, constituíram os pilares para alcançar resultados clínicos satisfatórios.

Em conclusão, a estenose de valva mitral, seu diagnóstico, abordagem terapêutica e resultados cirúrgicos destacaram a importância de uma abordagem individualizada e colaborativa. A compreensão profunda dos aspectos clínicos e cirúrgicos da doença permitiu uma gestão mais eficaz e melhor qualidade de vida para os pacientes afetados por essa condição cardíaca complexa.



## REFERÊNCIAS

- Wunderlich NC, Dalvi B, Ho SY, Kux H, Siegel RJ. Rheumatic Mitral Valve Stenosis: Diagnosis and Treatment Options. *Curr Cardiol Rep.* 2019 Feb 28;21(3):14. doi: 10.1007/s11886-019-1099-7. PMID: 30815750.
- Harb SC, Griffin BP. Mitral Valve Disease: a Comprehensive Review. *Curr Cardiol Rep.* 2017 Aug;19(8):73. doi: 10.1007/s11886-017-0883-5. PMID: 28688022.
- David TE. Perspectives on surgical treatment of mitral valve disease. *Asian Cardiovasc Thorac Ann.* 2020 Sep;28(7):360-365. doi: 10.1177/0218492320930846. Epub 2020 May 29. PMID: 32469675.
- Harky A, Botezatu B, Kakar S, Ren M, Shirke MM, Pullan M. Mitral valve diseases: Pathophysiology and interventions. *Prog Cardiovasc Dis.* 2021 Jul-Aug;67:98-104. doi: 10.1016/j.pcad.2021.03.008. Epub 2021 Apr 2. PMID: 33812859.
- Xanthopoulos A, Starling RC, Triposkiadis F. Mitral Valve Stenosis: Still a Clinical Challenge? *Cardiology.* 2018;140(1):45-46. doi: 10.1159/000487664. Epub 2018 May 17. PMID: 29772580.
- Eleid MF. Mitral Valve-in-Valve/Ring and Other Percutaneous Treatments of Surgical Failures. *Prog Cardiovasc Dis.* 2017 Nov-Dec;60(3):415-421. doi: 10.1016/j.pcad.2017.10.008. Epub 2017 Nov 5. PMID: 29117501.
- Banovic M, DaCosta M. Degenerative Mitral Stenosis: From Pathophysiology to Challenging Interventional Treatment. *Curr Probl Cardiol.* 2019 Jan;44(1):10-35. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2018.03.004. Epub 2018 Apr 6. PMID: 29731112.
- Cho S, Kim WH, Kwak JG, Lee JR, Kim YJ. Surgical results of mitral valve repair for congenital mitral valve stenosis in paediatric patients. *Interact Cardiovasc Thorac Surg.* 2017 Dec 1;25(6):877-882. doi: 10.1093/icvts/ivx203. PMID: 29106557.
- Delmo Walter EM, Hetzer R. Repair for Congenital Mitral Valve Stenosis. *Semin Thorac Cardiovasc Surg Pediatr Card Surg Annu.* 2018 Mar;21:46-57. doi: 10.1053/j.pcsu.2017.11.008. PMID: 29425525.
- Chan V, Mesana T, Verma S. Functional mitral stenosis following mitral valve repair. *Curr Opin Cardiol.* 2017 Mar;32(2):161-165. doi: 10.1097/HCO.0000000000000364. PMID: 27875478.
- Antunes MJ. Commentary: Reoperations for mitral stenosis after mitral valve repair: We are still learning. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2021 Mar;161(3):947-948. doi: 10.1016/j.jtcvs.2020.12.063. Epub 2020 Dec 26. PMID: 33485658.
- Shimada M, Hoashi T, Nakata T, Ozawa H, Kurosaki K, Kitano M, Ichikawa H. Surgical Outcomes of Biventricular Repair for Hypoplastic Left Ventricle With Congenital Mitral Valve Stenosis. *World J Pediatr Congenit Heart Surg.* 2019 Jan;10(1):11-17. doi: 10.1177/2150135118808748. PMID: 30799722.
- Lazar HL. Mitral Stenosis After Mitral Valve Repair for Degenerative Mitral Regurgitation-Lessons Learned. *Can J Cardiol.* 2017 Dec;33(12):1522-1523. doi: 10.1016/j.cjca.2017.08.006. Epub 2017 Aug 19. PMID: 29066331.

Hu J, Chen Y, Cheng S, Zhang S, Wu K, Wang W, Zhou Y. Transcatheter mitral valve implantation for degenerated mitral bioprostheses or failed surgical annuloplasty rings: A systematic review and meta-analysis. *J Card Surg.* 2018 Sep;33(9):508-519. doi: 10.1111/jocs.13767. Epub 2018 Jul 10. PMID: 29989214; PMCID: PMC6175121.

Oehler AC, Sullivan PD, Mansoor AM. Mitral Stenosis. *BMJ Case Rep.* 2017 May 15;2017:bcr2017220120. doi: 10.1136/bcr-2017-220120. PMID: 28512104; PMCID: PMC5534921.

REALIZAÇÃO:

**SEVEN**  
publications company

ACESSE NOSSO CATÁLOGO!



[WWW.SEVENEVENTS.COM.BR](http://WWW.SEVENEVENTS.COM.BR)

CONECTANDO O **PESQUISADOR** E A **CIÊNCIA** EM UM SÓ CLIQUE.