



UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

1ª JORNADA CIENTÍFICA DA UNIVASF *CAMPUS* PAULO AFONSO

1ª MOSTRA DE CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO I (CCCC)

PAULO AFONSO - BAHIA

2023

J82a Jornada científica da Univasf Campus Paulo Afonso (1. : 2023: Paulo Afonso, BA)
Anais da 1ª jornada científica da Univasf Campus Paulo Afonso: 1ª mostra de
construção do conhecimento científico I (CCCI) / Organização de Iukary Oliveira Takenami, et. al. –
Paulo Afonso – BA: Univasf, 2023.
15 f.

Contém apresentação dos resumos submetidos, avaliados e aprovados pela
comissão científica do evento.

1. Ciência- congressos. 2. Pesquisa científica. I. Título.

CDD 500.060

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO -----	04
AUTOLESÃO NÃO SUICIDA ENTRE ADOLESCENTES: NECESSIDADE DE MELHORIA DO CUIDADO NO AMBIENTE ESCOLAR PÚBLICO BRASILEIRO -----	05
<i>Henri Dourado de Almeida, Anacely Guimarães Costa</i>	
AVALIAÇÃO DOS MECANISMOS IMUNOPATOLÓGICOS ENVOLVIDOS NA DOENÇA HEPÁTICA ALCOÓLICA: UMA REVISÃO NARRATIVA -----	06
<i>Carízia Cruz Landim, Antônio Rafael Alves de Sá, Arminda Cantarelli Feitosa Ferraz, José Cloves da Silva Junior, Luiz Felipe Marques de Oliveira Souza, Victoria Alves Prado, Iukary Takenami</i>	
CAUSAS DO DECLÍNIO DA COBERTURA VACINAL NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA -----	07
<i>Lara Vitória Sousa Marinho, João Gabriel Santos Andrade, Lara Luisa Lopes Chrisóstomo, Renner Cipriano da Silva, Maria Augusta Vasconcelos Palácio</i>	
HISTÓRIA E O IMPACTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO CONTROLE DA POLIOMIELITE NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA -----	08
<i>Amanda Braga Dantas, João Carlos Resende Lima, Rodolfo Romulo Araújo Chagas, Thiago Feitosa Andrade Cruz, Iukary Takenami</i>	
IMPACTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO -----	09
<i>Karine Ferraz de Vasconcelos, Simão de Souza Vasconcelos, Wegton Medeiros de Souza, Euzemberg Alves de Oliveira, Roberta Stofeles Cecon</i>	
INFLUÊNCIA ENTRE O MICROBIOMA GASTROINTESTINAL E O CÂNCER HEPÁTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA -----	10
<i>Gustavo Mendes Nolasco, André Luiz Andrade Cruz, José César Souza Vasconcelos, Yvens Paz Teixeira, Isaac Farias Cansanção</i>	
O ZIKA VIRUS É O MAIOR CAUSADOR DA MICROCEFALIA? -----	11
<i>Tawane Alves Monagnoli, Julya Santana Alves de Barros, Laís Patriota Gonçalves, Lia Nogueira Duarte, Anekécia Lauro da Silva</i>	
POTENCIAL USO DA DIMETILTRIPTAMINA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA -----	12
<i>João Gonçalves Neto, Juan Diego Cipriano, Ana Júlia Santos, Eder Mariano Leite, David Fernandes Lima</i>	
VIVÊNCIAS DE UMA ACADÊMICA DE MEDICINA EM SERVIÇO DE SAÚDE DO NEPAL: APROXIMAÇÕES E DISTANCIAMENTOS COM A REALIDADE BRASILEIRA -----	13
<i>Larissa Cristina França Santos, Sydney Correia Leão, Maria Augusta Vasconcelos Palácio</i>	
COMISSÃO CIENTÍFICA -----	14

APRESENTAÇÃO

A disciplina Construção do Conhecimento Científico I (CCCI) é ministrada no 2º período do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), *campus* Paulo Afonso, e tem como objetivo a obtenção de conhecimento e a construção de habilidades necessárias para a utilização do método científico na área médica.

Como forma de pôr em prática o conhecimento obtido durante o desenvolvimento da disciplina, os discentes foram estimulados a elaborar um resumo científico e apresentar no formato de *banner* na **1ª Jornada Científica da UNIVASF *campus* Paulo Afonso, 1ª Mostra de Construção do Conhecimento Científico I (CCCI)**, realizada no dia 26 de janeiro de 2023, como requisito parcial para obtenção de nota na disciplina CCCI.

O evento reuniu discentes e docentes/pesquisadores, os quais foram convidados a participar como avaliadores dos trabalhos científicos. Assim, esse documento contém os resumos submetidos, avaliados e aprovados pela Comissão Científica do evento. Os conteúdos apresentados nos trabalhos são de inteira responsabilidade de seus autores.

Profª Drª Iukary Takenami
Coordenadora de Construção do Conhecimento Científico I
Semestre 2022.1

AUTOLESÃO NÃO SUICIDA ENTRE ADOLESCENTES: NECESSIDADE DE MELHORIA DO CUIDADO NO AMBIENTE ESCOLAR PÚBLICO BRASILEIRO

Henri Dourado de Almeida¹, Anacely Guimarães Costa²

¹Discente. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Campus Paulo Afonso.²Docente orientador. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Campus Paulo Afonso, BA, Brasil.

INTRODUÇÃO: A autolesão não suicida (ALNS), também chamada de automutilação, pode ser definida como uma lesão proposital que visa a destruição ou alteração do tecido corporal da própria pessoa que a pratica. Trata-se de um agravo de notificação compulsória pelos estabelecimentos de saúde e de ensino, constituindo-se como um problema de saúde pública com potencial de gerar outros impactos no indivíduo, na família e nos serviços de saúde. **OBJETIVO:** Esse estudo visa identificar quais ações são realizadas pelas escolas públicas para o enfrentamento da problemática da automutilação. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa feita a partir de publicações encontradas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), utilizando os descritores “automutilação” ou “autolesão” sozinhos ou combinados com “adolescentes” ou “adolescência”, e recorte temporal entre 2017-2022. Os critérios de inclusão foram: artigos completos, gratuitos e em português, estudos sobre adolescentes e no contexto de escolas públicas brasileiras. **RESULTADOS:** Foram encontrados 11 artigos: dez na LILACS e um no Portal da CAPES. Cinco estudos foram incluídos para análise, oriundos da base LILACS, sendo um de 2018, três de 2020 e um de 2021, feitos em escolas de quatro estados diferentes. Um estudo do Distrito Federal, de 2021, mostrou uma escola com boa sistematização do manejo dos eventos pois contava com um Serviço de Orientação ao Estudante (SOE) e também suporte de psicóloga que realizou intervenções para escuta e estratégias para resolução de conflitos. Outro estudo do Piauí, de 2020, apresentou pactuação com o Programa Saúde na Escola (PSE), porém o acolhimento aos estudantes no contexto escolar era burocrático, com encaminhamentos para os serviços especializados como forma de “se livrar do problema”. Os outros três estudos, dois de São Paulo e um de Minas Gerais, não mostraram ações de enfrentamento sistematizadas dentro das redes de ensino. **CONCLUSÃO:** Apesar de sua importância, a ALNS ainda é negligenciada. Os profissionais de educação queixam-se da falta de capacitação, de equipe de saúde mental, discussão de temas transversais e dificuldade em identificar sinais de alerta. Ademais, existe a banalização da autolesão por parte dos profissionais, fato que fragiliza a atenção dada ao problema. Portanto, o trabalho conjunto de famílias, escolas e serviços de saúde é necessário para criar estratégias para o devido cuidado.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Promoção da Saúde Escolar; Saúde dos Adolescentes; Autolesão não Suicida; Automutilação.

AValiação DOS MECANISMOS IMUNOPATOLÓGICOS ENVOLVIDOS NA DOENÇA HEPÁTICA ALCOÓLICA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Carízia Cruz Landim¹, Antônio Rafael Alves de Sá¹, Arminda Cantarelli Feitosa Ferraz¹, José Cloves da Silva Junior¹, Luiz Felipe Marques de Oliveira Souza¹, Victoria Alves Prado¹, Iukary Takenami²

¹Discente. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Campus Paulo Afonso.²Docente orientador. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Campus Paulo Afonso, BA, Brasil.

INTRODUÇÃO: Cirrose hepática é uma doença na qual algumas células do fígado são destruídas ou param de funcionar corretamente, resultando em cicatrizes, fibroses ou nódulos no fígado. O consumo crônico de álcool é uma das causas mais frequentes da cirrose hepática, podendo ser, nesse caso, chamada de doença hepática alcoólica. **OBJETIVO:** Avaliar os mecanismos imunopatológicos envolvidos no desenvolvimento da cirrose hepática em alcoolistas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa, realizada por meio de levantamento bibliográfico na base de dados PubMed/Medline. Os descritores utilizados foram “liver cirrhosis”, “alcoholism” e “immunopathology”, conectados pelo operador booleano AND. Ao todo foram encontrados 21 artigos. Após aplicar os critérios de inclusão (artigos de revisão e estudos experimentais em inglês, português e espanhol levando em consideração o período de cinco anos (2017-2022) e de exclusão (artigos que não possuem como foco a temática proposta), foram selecionados cinco artigos. **RESULTADOS:** A ingestão excessiva de álcool resulta em danos ao fígado que evolutivamente podem promover esteatose, cirrose hepática, carcinoma hepatocelular e insuficiência hepática crônica agudizada, além do aumento dos receptores de manose solúvel (sMR). O consumo de álcool em pacientes com cirrose agudamente descompensada leva a um estado de hiperinflamação com aumento da atividade neutrofílica no tecido hepático. A biotransformação do álcool condiciona a ativação de células de *Kupffer* e liberação de citocinas inflamatórias, tais como TNF- α e IFN- γ , prostaglandinas, leucotrienos, entre outras, as quais induzem infiltrado inflamatório e lesão hepatocitária. Ademais, evidenciou-se que as células estreladas do fígado, devido a sinais parácrinos, ativados por meio de lesão celular, desregulação metabólica sistêmica e imune, disbiose entérica e produtos virais da hepatite, induzem a produção de proteínas de matriz, acarretando fibrogênese hepática. Nesse contexto, observou-se o papel do sMR na predição da doença hepática alcoólica devido a sua função como facilitador na apresentação de antígenos e indutor de respostas imunes. **CONCLUSÃO:** Os processos que levam à evolução da cirrose estão diretamente relacionados à resposta inflamatória do hospedeiro com excessiva fibrinogênese. Por sua vez, o sMR ajuda a diagnosticar a doença hepática alcoólica.

Palavras-chave: Alcoolismo; Cirrose hepática; Fibrose; Imunopatologia; Inflamação.

CAUSAS DO DECLÍNIO DA COBERTURA VACINAL NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lara Vitória Sousa Marinho¹, João Gabriel Santos Andrade¹, Lara Luisa Lopes Chrisóstomo¹, Renner Cipriano da Silva¹, Maria Augusta Vasconcelos Palácio²

¹Discente. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Campus Paulo Afonso.²Docente orientador. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Campus Paulo Afonso, BA, Brasil.

INTRODUÇÃO: Vacinas são preparados imunobiológicos contendo fragmentos de antígenos de patógenos, atenuados ou mortos, capazes de induzir o organismo humano a produzir anticorpos específicos para combatê-los. No ano de 1975, em território brasileiro, foi institucionalizado o Programa Nacional de Imunizações, o PNI. Ao longo das décadas, este se consolidou como um dos mais robustos programas de vacinação a nível mundial. No entanto, com o fortalecimento do movimento anti-vacina, que iniciou na década de 2010 e tornou-se mais sobressalente a partir do ano de 2016 devido a diferentes aspectos, o sucesso da vacinação brasileira está ameaçado. **OBJETIVO:** Compreender os fatores envolvidos no declínio da cobertura vacinal brasileira. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada de forma pareada em bases de dados, a partir da Biblioteca Virtual de Saúde e do PubMed, usando descritores em inglês “Anti-Vaccination Movement”; “Brazil”; e os operadores booleanos AND e OR. Os critérios de inclusão compreendem artigos completos disponíveis gratuitamente, publicados nos últimos 10 anos, em inglês e português. Como critérios de exclusão, artigos pagos; relatos de experiência; artigos de revisão; ensaios; artigos de opinião que não estavam relacionados ou não respondiam ao objetivo da pesquisa. Assim, foram selecionados inicialmente seis artigos, contudo dois foram excluídos, pois estavam duplicados nas bases de dados. **RESULTADOS:** Os artigos selecionados apresentam os motivos da diminuição do índice de cobertura vacinal (ICV) no Brasil. Essa redução é multifatorial e alguns pontos podem ser destacados, como a própria erradicação de doenças imunopreveníveis. A referente eliminação torna as notícias sobre os efeitos colaterais dos imunobiológicos mais repercutidas do que as consequências da própria doença, inclusive notícias falsas. Além disso, o elevado número de vacinas aplicadas também gerou medo relacionado a uma possível sobrecarga do sistema imune frente à aplicação de inúmeras doses. A queda no ICV acontece, também, devido à indisponibilidade física dos imunizantes, falta de acessibilidade geográfica e financeira aos postos vacinais. Por fim, a inserção da mulher no mercado de trabalho pode, conjuntamente, ser considerada, tendo em vista a rotina exaustiva não permitir um tempo hábil para que as mães possam levar seus filhos aos pontos de vacinação. **CONCLUSÃO:** Ao analisar os fatores que implicam na redução do ICV, nota-se a importância de popularizar o estudo do presente tema, a fim de resgatar o legado vacinal construído, por décadas, no Brasil. Isso porque a imunização constitui elemento fundamental de vivência individual e coletiva. Assim, compreender a temática contribui para mitigar as diferentes motivações no tocante à restrição do ICV.

Palavras-chave: Movimento contra Vacinação; Brasil; Recusa de Vacinação; Cobertura Vacinal; Vacinação em Massa.

HISTÓRIA E O IMPACTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO CONTROLE DA POLIOMIELITE NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA

Amanda Braga Dantas¹, João Carlos Resende Lima¹, Rodolfo Romulo Araújo Chagas¹,
Thiago Feitosa Andrade Cruz¹, Iukary Takenami²

¹*Discente. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Campus Paulo Afonso.* ²*Docente orientador. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Campus Paulo Afonso, BA, Brasil.*

INTRODUÇÃO: A poliomielite é uma doença infectocontagiosa causada por três Poliovírus selvagens (wPV-1, wPV-2 e wPV-3), os quais foram identificados em 1908. A fisiopatologia da pólio, em sua maioria, restringe-se à infecção do trato gastrointestinal, suscitando quadros brandos ou assintomáticos. Nos raros casos em que transcende o acometimento enteral, o vírus pode infligir a musculatura esquelética, causando o quadro paralítico e, caso o diafragma seja afetado, a insuficiência respiratória. Apesar da menor contingência, foi por meio dessas complicações, que a doença foi reconhecida como um grave problema de saúde pública mundial, propondo-se o termo “paralisia infantil”. **OBJETIVO:** Descrever a história e o impacto das políticas públicas no controle da poliomielite no Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com base em artigos científicos publicados nas bases de dados MEDLINE via PubMed e SciELO. Foram selecionados artigos publicados que se relacionavam à temática proposta por meio dos descritores em Ciências da Saúde: “poliomielite”, “políticas públicas”, “Brasil” e “vacinação”. Após estabelecidos os critérios de inclusão (artigos em inglês e português, disponíveis na íntegra e gratuitos) e de exclusão (estudos em modelos animais, *in vitro* e TCCs), obtivemos sete artigos para prosseguir com o trabalho. **RESULTADOS:** Quarenta anos após a identificação do vírus, duas vacinas foram desenvolvidas, a vacina Salk, de vírus inativado, e a vacina Sabin, de vírus atenuado. No Brasil, a primeira vacina adotada foi a Salk, a partir de 1955. No entanto, em 1961, a maior eficácia da vacina Sabin, intitulada “vacina da gotinha”, motivou o Ministério da Saúde a adotá-la oficialmente como principal medida de saúde pública para a prevenção e controle da poliomielite. Juntamente ao Plano Nacional de Controle da Poliomielite, a vacina foi incluída no Programa Nacional de Imunização (PNI). Na época, entre outras políticas públicas, destaca-se o Grupo de Trabalho para a erradicação da poliomielite, o qual objetivou dar maior eficiência ao programa de vacinação. Assim, em 1990, a poliomielite foi considerada erradicada, em esfera nacional, e em 1994, o Brasil recebeu a Certificação da Erradicação da Poliomielite. Embora antes respeitados, constata-se uma atual inação frente aos planos vacinais vigentes. No âmbito nacional, é notório esse cenário: em 2000, a cobertura vacinal superou 100%, ao passo que em 2021, apenas 67% tiveram acesso à primeira dose e os reforços alcançaram apenas 52% do público-alvo. Ademais, segundo análise do histórico da doença, detecta-se a necessidade de políticas públicas de infraestrutura e combate à pobreza concomitantes à vacinação como formas de alcançar efetivamente a erradicação da poliomielite. **CONCLUSÃO:** A principal estratégia para erradicação do vírus baseia-se na implementação da vacina no PNI que, por meio de campanhas de vacinação, tem proporcionado prevenção e erradicação da doença no país. No entanto, nos últimos anos, a existência da baixa adesão completa e correta nos primeiros anos de vida, tal como a inobservância dos fatores socioeconômicos, contribuem para o possível retorno da poliomielite no país.

Palavras-chaves: Poliomielite; Poliovírus; Políticas Públicas; Imunização.

IMPACTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

Karine Ferraz de Vasconcelos¹, Simão de Souza Vasconcelos¹, Wegton Medeiros de Souza¹, Euzemberg Alves de Oliveira¹, Roberta Stofeles Cecon²

¹*Discente. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Campus Paulo Afonso.* ²*Docente orientador. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Campus Paulo Afonso, BA, Brasil.*

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os 6 meses de vida, sendo a opção mais saudável, segura e acessível, pois é o suficiente para suprir as necessidades nutricionais individuais de cada criança até essa idade. O efeito positivo impacta o binômio mãe-bebê, visto que trazem benefícios para ambos, inclusive promove vínculo afetivo e melhora a qualidade de vida. Para o bebê, o leite materno possui propriedades imunológicas, por isso protege contra infecções e evita a mortalidade infantil. Diante disso, desde 1999 o Sistema Único de Saúde (SUS), age no sentido de criar políticas públicas de apoio ao aleitamento materno. **OBJETIVO:** Analisar os impactos das políticas públicas na promoção do AME no Brasil. **METODOLOGIA:** Tratou-se de uma análise de artigos e relatórios contidos entre os anos de publicação de prevalência de AME no Brasil, 2008 e 2019. Foram utilizados os descritores: “Aleitamento Materno Exclusivo” (AME), “Políticas Públicas” e “Saúde” para seleção dos artigos na rede de dados do PubMed e no site do Ministério da Saúde (MS). Sendo os critérios de exclusão monografias, dissertações e/ou cartas ao editor. Foram analisados também, dados da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal de 2008 e do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) de 2019. **RESULTADOS:** Foram analisadas 14 políticas públicas, entre 2008 e 2019, destacando-se as de maiores impactos positivos na prevalência de AME. Foi observado aumento da prevalência de crianças menores de 6 meses em AME, elevando de 41%, em 2008, para 45,8%, em 2019. Todas as regiões do país apresentaram aumentos percentuais na prevalência de AME, exceto a região Norte. O crescimento do AME no país está relacionado ao fortalecimento de políticas públicas direcionadas tanto no pré-natal quanto em momentos com parturientes e puérperas. No ano de 2008, um marco importante foi a licença-maternidade ter sido estendida, totalizando 6 meses para as funcionárias federais. Nesse mesmo ano, o MS instituiu a Rede Amamenta Brasil, a qual trouxe ações de educação em saúde na Atenção Primária à Saúde (APS), por exemplo, a orientação sobre o posicionamento e a pega correta, que reduz desconforto e facilita a drenagem ao mamar. Em 2010, instituiu-se a Nota Técnica Conjunta nº 01/2010 Anvisa/MS, que propiciou auxílio e orientação para a instalação de salas de apoio à amamentação para mulheres trabalhadoras do setor privado e público. Em 2015, foi regulamentada a Lei da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância (NBCAL), a qual combate o marketing não ético dos produtos que competem com a prática do aleitamento materno. Posteriormente, em 2017, foi instituído o Mês do Aleitamento Materno, Agosto Dourado, com o propósito de conscientizar a comunidade sobre a importância do aleitamento materno, atuando em espaço público e midiático. **CONCLUSÃO:** A implementação dessas políticas públicas no cenário de apoio ao AME até os 6 meses resultou, direta ou indiretamente, em uma melhora nesses índices. Contudo, observa-se que esses resultados ainda estão aquém dos recomendados pela OMS.

Palavras-chave: Aleitamento materno exclusivo; Políticas públicas; Saúde.

INFLUÊNCIA ENTRE O MICROBIOMA GASTROINTESTINAL E O CÂNCER HEPÁTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Gustavo Mendes Nolasco¹, André Luiz Andrade Cruz¹, José César Souza Vasconcelos¹, Yvens Paz Teixeira¹, Isaac Farias Cansação²

¹Discente. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Campus Paulo Afonso.²Docente orientador. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Campus Paulo Afonso, BA, Brasil.

INTRODUÇÃO: O câncer hepático é uma neoplasia que acomete as células do tecido do fígado. Trata-se de uma patologia recorrente no contexto mundial sendo a quinta maior causa de óbitos entre os homens e a sétima entre as mulheres. Estudos apontam que a relação entre o fígado e a microbiota gastrointestinal pode influenciar o surgimento de certas patologias e que a busca pelo seu entendimento contribui para o surgimento de novos tratamentos. **OBJETIVO:** Compreender a relação existente entre a microbiota gastrointestinal e o câncer hepático. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi realizado levantamento bibliográfico por pesquisa pareada em múltiplas bases de dados como PUBMED, SciELO e LILACS. Como descritores foram utilizados “Liver Neoplasms”, “Gastrointestinal Microbiome” e “Microbiota” associado com o operador booleano AND, identificando-se cinquenta artigos científicos. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos publicados entre 2017 e 2022, estudos realizados em humanos e textos completos gratuitos. Como critérios de exclusão foram utilizados artigos que não atendessem aos objetivos do estudo, duplicidade de estudos nas bases de dados, relatos de experiência, artigos de revisão e ensaios clínicos. **RESULTADOS:** Dezesseis publicações foram selecionadas em relação ao conteúdo e relevância ao objetivo da revisão. Verificou-se através dos estudos, evidências que apontam clara relação entre a microbiota gastrointestinal, o risco de desenvolvimento e progressão de cânceres gastrointestinais, dentre eles o câncer hepático, pois, embora a microbiota intestinal resida e influencie principalmente o intestino, ela também regula a função hepática por meio do eixo do sistema porta para o fígado. Como um exemplo dos componentes microbianos atuantes nesta relação, estão os ácidos biliares secundários, os quais podem induzir danos ao DNA e contribuir para a remodelação dos microambientes tumorais. Além disso, os ácidos biliares e a microbiota intestinal influenciam-se mutuamente, pois os ácidos são biotransformados por enzimas derivadas da microbiota intestinal, e esses, por sua vez, também podem modular a composição microbiana. A interrupção da comunicação desse eixo pode contribuir para a carcinogênese hepatocelular. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que há evidências de relação entre microbiota gastrointestinal com diversas neoplasias, incluindo o câncer hepático. Porém, o mecanismo de ação de relação não está totalmente esclarecido. Futuros estudos sobre o assunto pode indicar formas de diagnóstico, prevenção e tratamento de cânceres e doenças gastrointestinais.

Palavras-chave: Neoplasias hepáticas; Microbioma gastrointestinal; Microbiota.

O ZIKA VIRUS É O MAIOR CAUSADOR DA MICROCEFALIA?

Tawane Alves Monagnoli¹, Julya Santana Alves de Barros¹, Laís Patriota Gonçalves¹,
Lia Nogueira Duarte¹, Anekécia Lauro da Silva²

¹Discente. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Campus Paulo Afonso.²Docente orientador. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Campus Paulo Afonso, BA, Brasil.

INTRODUÇÃO: O Zika vírus (ZIKV) é um arbovírus, transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*, o qual causa inúmeros efeitos no corpo humano, como a Síndrome Congênita associada à infecção pelo ZIKV, cuja principal consequência é a microcefalia. O ZIKV foi encontrado pela primeira vez em 1947 na floresta de Zika, na África. Em 2015, foi observada a presença de ZIKV no Nordeste do Brasil, com a hipótese da sua chegada, durante a Copa das Confederações, pela equipe da Polinésia Francesa. A microcefalia é caracterizada pelo fechamento prematuro das fontanelas, o que acarreta no tamanho e volume cerebral reduzidos. Essa condição é identificada pelo perímetro cefálico com pelo menos três desvios padrões abaixo da média, de acordo com a idade e o sexo. A microcefalia pode ser dividida em primária, cujas causas são genéticas autossômicas e sindrômicas, como as trissomias dos cromossomos 18 e 21, e em secundária, causada por fatores não genéticos, como toxicidade de fármacos, exposição por radiação, causas metabólicas, ou infecções congênitas, dentre as quais se encontra a microcefalia causada pelo Arbovírus. **OBJETIVO:** Analisar a relação do ZIKV com a microcefalia, desenvolvida por fetos de gestantes infectadas e investigar se este é o maior causador da doença. **METODOLOGIA:** Consiste em uma revisão narrativa com pesquisa bibliográfica realizada por intermédio de um acervo de artigos científicos, que consistiu em seis artigos, encontrados no Google Acadêmico e no PubMed, utilizando como descritores “etiology AND zika” e “microcephaly AND zika”, publicados entre 2016 e 2022, além de dois livros pediátricos, ambos de 2017. Ademais, também foi estudado a coleta de dados no boletim epidemiológico publicado em 2020 com dados de 2008 a 2019, em 2021 com dados de 2010 a 2019 e, por último em 2022, com informações de 2015 a 2022, e o site da Secretaria de Saúde do estado de Goiás, para acrescentar material a cerca da microcefalia. **RESULTADO:** O ZIKV infecta, essencialmente, células-tronco neurais (NSCs) do feto, cuja função é dar origem à maioria das células nervosas, e causa mutações no gene que codifica o fator de transcrição *Forkhead box g1* (FOXG1), essencial para o desenvolvimento do telencéfalo, já que promove o desenvolvimento do cérebro anterior, incluindo expansão cortical e autorrenovação do sistema nervoso central. Outrossim, evidências sugerem que o ZIKV atravessa a placenta e depois alcança a barreira hematoencefálica do feto. Nesse contexto, estudos mostraram que o vírus induz apoptose, desregulação do ciclo celular e resposta imune em células neuronais, o que leva à microcefalia, principalmente, caso a infecção ocorra no primeiro trimestre. Mediante a relação anteriormente estabelecida e a análise dos dados dos boletins, foi observado que a epidemia do ZIKV de 2015 coincide com o aumento de casos de microcefalia, visto que, até então, era uma anomalia pouco incidente e, durante a epidemia, os casos aumentaram significativamente. **CONCLUSÃO:** Portanto, evidencia-se a relação do ZIKV com o desenvolvimento da microcefalia, porém não é possível excluir outras malformações congênitas também causadas pelo ZIKV, nem limitar a causa da microcefalia apenas a essa infecção.

Palavras-chave: Zika vírus; Microcefalia; Gestação.

POTENCIAL USO DA DIMETILTRIPTAMINA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

João Gonçalves Neto¹, Juan Diego Cipriano¹, Ana Júlia Santos¹, Eder Mariano Leite¹,
David Fernandes Lima²

¹Discente. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Campus Paulo Afonso.²Docente orientador. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Campus Paulo Afonso, BA, Brasil.

INTRODUÇÃO: A Ayahuasca (AYA) é um chá elaborado do cipó Mariri (*Banisteriopsis caapi*) e da Chacrona (*Psychotria viridis*), utilizado em rituais religiosos de povos da Amazônia, rica em metabólitos secundários que produzem efeitos biológicos no organismo humano, dentre estes, potencial ação antidepressiva, mediada pela dimetiltryptamina (DMT). **OBJETIVO:** Verificar o potencial do DMT presente na AYA como potencial composto para utilização no tratamento da depressão. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa por dois pesquisadores seguindo o protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020*. Pesquisa nas bases de dados: Cochrane, LILACS, MEDLINE, PubMed e SciELO. Período: artigos científicos publicados entre 2018 a 2023 na língua inglesa. Descritores: “dimethyltryptamine”, “DMT”, “Ayahuasca”, “depression”, “clinical trials”, “treatment”. Conectores booleanos: “AND”. Critérios de inclusão (ensaios clínicos; artigos originais) e exclusão (ensaios pré-clínicos; capítulos de livros; repetição nas bases, artigos de revisão; textos jornalísticos). **RESULTADOS:** Ao todo, foram verificados 32.245 registros, onde na base Cochrane (1.327), LILACS (300), MEDLINE (19.859), PubMed (10.514) e SciELO (245). Destes, 511 estudos passaram para a etapa de triagem e foram submetidos aos critérios de exclusão e inclusão seguindo o protocolo PRISMA 2020 com a utilização dos softwares Rayyan e Zotero. Após estas etapas, 11 estudos foram selecionados. Os estudos clínicos indicam que o DMT possui relação com o aumento dos níveis séricos de serotonina e a redução dos níveis de biomarcadores pró-inflamatórios como a interleucina-6 (IL-6) e a proteína C-reativa (PCR), correlacionados com a fisiopatologia de quadros de depressão. Seu uso em doses seguras (1ml/kg de ayahuasca com 0,36 mg/kg de N, N-DMT) não está associado a efeitos adversos sérios. **CONCLUSÃO:** Verificou-se eficácia satisfatória do uso do chá Ayahuasca e seu componente DMT no tratamento da depressão, apresentando grande potencial terapêutico, em razão da ação sobre neurotransmissores relacionados à depressão e ansiedade, como cortisol, serotonina e fator neurotrófico derivado do cérebro, despertando cada vez mais o interesse da comunidade científica. Apesar dos seus importantes aspectos farmacológicos, estudos sobre o DMT ainda são incipientes, além de alguns estudos reportarem efeitos adversos menos graves, como náuseas e vômito, o que corrobora com a necessidade da realização de testes clínicos randomizados duplo ou triplo-cegos em populações maiores.

Palavras-chave: Dimetiltryptamina; Ayahuasca; Depressão; Ensaios clínicos.

VIVÊNCIAS DE UMA ACADÊMICA DE MEDICINA EM SERVIÇO DE SAÚDE DO NEPAL: APROXIMAÇÕES E DISTANCIAMENTOS COM A REALIDADE BRASILEIRA

Larissa Cristina França Santos¹, Sydney Correia Leão², Maria Augusta Vasconcelos Palácio²

¹*Discente. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Campus Paulo Afonso.* ²*Docente orientador. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Campus Paulo Afonso, BA, Brasil.*

CONTEXTUALIZAÇÃO: O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de um país é mensurado por meio de quatro indicadores, sendo um deles a expectativa de vida, a qual acaba sendo o reflexo mais direto do desempenho de um país no setor saúde. Considerando esse ranking, o Brasil ocupa a 84ª posição, com uma expectativa de vida de 75,67 anos. O Nepal, por sua vez, ocupa a 142ª posição, com expectativa de vida de 70,88. Ao serem observados apenas esses números, cabe ressaltar que eles representam a culminância de um processo de consolidação dos sistemas de saúde no mundo inteiro, cujas estruturas vêm sendo continuamente instauradas para ofertar saúde a suas populações em seu sentido mais amplo. Nesse cenário, em que os países ao final buscam objetivos semelhantes, a comparação de como eles articulam cada engrenagem é fundamental para que se possa aprender acerca dos sistemas de saúde e de como o profissional de medicina poderá contribuir para a sua organização e oferta à população. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da autora em intercâmbio extracurricular no Nepal, no Kanti Children's Hospital, e contrastá-la com sua vivência como estudante de medicina na Universidade Federal do Vale do São Francisco, localizada no nordeste brasileiro. **DESENVOLVIMENTO:** Durante um mês, foi possível vivenciar, diariamente, experiências em um hospital pediátrico. A primeira informação que chamou a atenção nessa vivência é o fato de o Nepal ter se comprometido com a implementação de uma Cobertura Universal de Saúde (CUS) desde 2017. Para eles, a CUS representa o acesso da população a seguros de saúde subsidiados pelo governo nepalês. Por isso, nesse hospital pediátrico, que é público, alguns serviços eram ofertados gratuitamente e outros deveriam ser pagos. Enquanto isso, no Brasil, nos hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS), os cidadãos não desembolsam para utilizar seus serviços. Outra informação digna de nota foi o fato de existir um galpão dentro do hospital onde os familiares se instalavam para acompanhar o tratamento dos pacientes. A quantidade de familiares que podiam se alojar nesse espaço não era definida pela instituição, mas a própria família estabelecia quantos eram necessários para fazer esse acompanhamento. Inclusive, isso era um auxílio quando algum familiar precisava buscar uma bolsa de sangue, por exemplo, pois essa atividade não era realizada pela equipe de enfermagem. Enquanto algum membro da família realizava pequenas atividades como essa, outro familiar ficava com a criança, que às vezes possuía tenra idade. No Brasil, é possível apenas a presença de um acompanhante, geralmente, a genitora da criança. **CONCLUSÃO:** Há que se pensar se um sistema universal, como o brasileiro, ofereceria mais vantagens em uma sociedade mais empobrecida economicamente. Por outro lado, a presença mais livre dos acompanhantes pode inspirar a realidade brasileira. Da mesma forma como existem evidências científicas de que o acompanhante na cena do parto diminui inclusive a dor da parturiente, também seriam valorosas maiores investigações sobre as repercussões na saúde das crianças proporcionadas pelo fato de várias pessoas da família se estabelecerem no hospital até a sua alta.

Palavras-chave: Sistemas de Saúde; Educação Médica; Medicina.

COMISSÃO CIENTÍFICA

A Comissão Científica da **1ª Jornada Científica da UNIVASF *campus* Paulo Afonso, 1ª Mostra de Construção do Conhecimento Científico I (CCCI)** é composta por nove membros, a saber:

- Dr. Bruno Mello de Matos
- Dr. David Fernandes Lima
- Dr. Isaac Farias Cansanção
- MSc. Maristela Rosana Ribeiro de Moraes Mazzotti
- Dr. Matheus Rodrigues Lopes
- Dra. Anekécia Lauro da Silva
- Dra. Iukary Oliveira Takenami
- Dra. Maria Augusta Vasconcelos Palácio
- Dra. Roberta Stofeles Cecon