



DOI: 10.37085/jmm.2025.simpintcef

Jornal Memorial *da* Medicina

ANAIS

II SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE CEFALÉIAS



Neuro
Equilibrium

Centro de Neuromodulação



Grupo de Pesquisa
Avancos em Neurocirurgia,
Neurociências e Cefaleias



dFISIO

Disciplinas
de Fisioterapia



Secretaria
de Saúde



GOVERNO DO
PERNAMBUCO
ESTADO DE MUDANÇA



Apresentação

O II Simpósio Internacional de Cefaleias foi realizado no dia 8 de setembro de 2025, no Auditório Frederico Simões Barbosa do Instituto Aggeu Magalhães (IAM/Fiocruz PE), localizado na Universidade Federal de Pernambuco. Este evento científico presencial teve como propósito divulgar e promover o conhecimento sobre cefaleias, algias craniofaciais e estudos experimentais e clínicos em neurociência aplicada à dor.

O simpósio teve como principais objetivos oferecer um espaço de atualização científica, troca de experiências entre pesquisadores e profissionais da saúde, além de fortalecer a pesquisa e a assistência em cefaleias. A programação contou com palestras especializadas, envio e apresentação de resumos, bem como premiações científicas, consolidando-se como um encontro de referência na área.

A organização do evento foi realizada pelo Grupo de Pesquisa “Pesquisa Clínica e Experimental em Cefaleia” da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), em parceria com o Laboratório de Aprendizagem e Controle Motor (LACOM/Departamento de Fisioterapia/UFPE), o Instituto Keiso Azami e a Advances in Science.

Como incentivo à produção científica, foram premiados os três melhores resumos apresentados, que receberam Menção Honrosa e o direito à publicação gratuita como capítulo no livro Neurologia, Neurocirurgia e Neurociências, volume 3.

Este simpósio reafirma o compromisso da comunidade científica em estimular o avanço do conhecimento e a integração entre ensino, pesquisa e prática clínica na área das cefaleias e neurociências.

Programação

	Título	Palestrante
9h00	Abertura	Marcelo Moraes Valença, MD, PhD
9h20	Manejo clínico do paciente com enxaqueca	Raiza Borges, MD
9h40	Tratamento dos pacientes com cefaleia no SUS	Luiz Severo Junior, MD, PhD
10h00	Importância da fisioterapia no tratamento do paciente com cefaleia	Daniella Araújo, PhD
10h20	Apresentação de casos reais - experiência clínica e discussão	Marcelo Moraes Valença, MD, PhD
10h50	Apresentação dos 10 melhores trabalhos	Comissão científica
12h00	Intervalo (almoço)	
14h00	Understanding idiopathic intracranial hypertension – a translational approach	Connor Stanley James Westgate, PhD
14h30	Functional calcium imaging of meningeal macrophages during steady-state and in a migraine model	Simone Carneiro, PhD
15h30	Pressão intracraniana elevada e alterações no plexo coroado: estudo pré-clínico e sua relação com dores de cabeça	Juliana Ramos de Andrade, PhD
15h50	Coffee Break	
16h10	Resultado melhores trabalhos e entrega dos prêmios	Comissão científica
16h30	Encerramento	



Trabalhos orais selecionados

No II Simpósio Internacional de Cefaleias, foram selecionados para apresentação oral os resumos de maior relevância e qualidade científica, refletindo a diversidade de temas e a integração entre pesquisa básica, clínica e aplicada.

Premiados

Melhores resumos apresentados que receberam Menção Honrosa. O primeiro lugar (houve empate então foram dois trabalhos premiados) ganhou o direito a publicar seu trabalho completo como capítulo no 3º volume da série “Neurocirurgia, Neurologia e Neurociência”.

1º Lugar

Neuromodulação não invasiva e práticas integrativas em dor crônica do tipo nociplástica: série de casos em cefaleias crônicas no Nordeste do Brasil

Luiz Severo Bem Junior, Clara Noberto Adamastor Machado, Daniela Neri Nunes, Alex Gomes Guilherme

Volumetrias da cisterna silviana com modelos 3D rotativos: assimetria e correlação com a idade

Florisvaldo José Morais Vasconcelos Junior, Juliana Ramos de Andrade, Ronaldo Lessa, Carolina Martins, Marcelo Moraes Valença

2º Lugar

Acessibilidade geográfica ao tratamento fisioterapêutico de pacientes com hanseníase no Distrito Sanitário IV, Recife, Pernambuco

Ewellynn Conceição Menezes de Almeida, Letícia Rodrigues Moreira, Emanuel Roger dos Santo Reis e Daniella Araújo de Oliveira

3º Lugar

Prevalência dos distúrbios gastrointestinais funcionais em mulheres com migrânea: uma revisão de escopo

Davi Coutinho de Almeida, Jaqueline Severo dos Santos, Andrey Lacerda Carvalho, David Emanuel Vilar de Oliveira Gomes, Helena Cysneiros, Daniella Araújo de Oliveira



Coordenação

Daniella Araújo
Juliana Ramos de Andrade
Marcelo Moraes Valença

Comissão científica

Ana Cristina Veiga
Daniella Araújo
Fabricio Souto
Juliana Ramos de Andrade
Marcelo Moraes Valença
Rita Santana dos Reis

Comissão organizadora

Andrey Lacerda Carvalho
Anna Xênya Patrício de Araújo
Antonyel Silva Gonçalves Melo
Caio Henrique Aquino Maia
Davi Coutinho de Almeida
David Emanuel Vilar de Oliveira Gomes
Erica Alves da Silva
Florisvaldo José Morais Vasconcelos Junior
Gleyziane Calixto da Silva
Izabela Millery da Silva Cruz
Jaqueline Severo dos Santos
Juliana Nolêto Costa
Laura Luiza Barbosa Menezes da Mota
Luana Gomes Ribeiro
Luis Mario Soares dos Santos Junior
Maria Eduarda Nascimento Silva
Marianne Kilma da Silva Santos
Mayara Sterfany Silva Melo de Lira
Milena Adriana de Assis
Mylena Vitória Silva de Paula
Rebeca Leal da Cunha Torres
Taciana Aline Maciel Bezerra de Oliveira
Vandeilson da Silva Morais
Yasmim Souza Vasconcelos



Sumário

A eficácia da Estimulação Magnética Transcraniana Repetitiva em pacientes com fissura pela nicotina	1
A eficácia da perda de peso como estratégia terapêutica no tratamento de pacientes com pseudotumor cerebral	2
Eficácia do galcanezumabe como tratamento preventivo da migrânea: uma revisão sistemática	3
Eficácia do fremanezumabe na profilaxia da migrânea	4
O papel dos análogos de GLP-1 na modulação dopaminérgica e sua possível aplicação terapêutica na migrânea	5
Neuroplasticidade na cefaleia e na dor crônica: remodelações cerebrais e implicações clínicas	6
A relevância dos terpenos presentes em formulações de Cannabis medicinal para o tratamento de pacientes com migrânea	7
Perspectivas terapêuticas do Canabidiol na Doença de Parkinson	8
Uso da educação em neurociência da dor para auxiliar intervenções fisioterapêuticas em cefaleias: revisão de literatura	9
Acessibilidade geográfica ao tratamento fisioterapêutico de pacientes com hanseníase no Distrito Sanitário IV, Recife, Pernambuco	10
Associação do uso excessivo de smartphones e prevalência de cefaleia em estudantes: uma revisão de literatura	11
Caracterização da dor e alterações neuropáticas em pacientes com neuropatia periférica hanseniana: relato de casos	12
Manejo clínico da cefaleia persistente pós-Covid-19: uma revisão narrativa	13
Síndrome de Guillian Barré: características clínicas e desafios	14
Perfil de internações por enxaqueca e outras síndromes de algias cefálicas ocorridos entre 2015 - 2025: uma análise epidemiológica	15
Cefaleia numular e medicamentosa em paciente geriátrica com múltiplas comorbidades: impacto da abordagem ampla no controle da dor	16
Estigma e competência em saúde em pessoas com hanseníase na Região Metropolitana do Recife	17
Volumetrias da cisterna silviana com modelos 3D rotativos: assimetria e correlação com a idade	18
Prevalência dos distúrbios gastrointestinais funcionais em mulheres com migrânea: uma revisão de escopo	19
Manipulação espinal na redução da dor em adultos com migrânea	20
Neuromodulação não invasiva e práticas integrativas em dor crônica do tipo nociplástica: série de casos em cefaleias crônicas no Nordeste do Brasil	21
Neuroanatomia e fisiologia da acupuntura: revisão de literatura e implicações no tratamento das cefaleias	22
Transtorno de ansiedade em crianças e adolescentes: um impacto do uso indiscriminado de redes sociais	23
Técnicas de reabilitação vestibular em pacientes com migrânea: uma revisão sistemática	24
Alterações neurocomportamentais associadas à inflamação sistêmica em um modelo animal induzido com lipopolissacarídeo (LPS)	25



A eficácia da Estimulação Magnética Transcraniana Repetitiva em pacientes com fissura pela nicotina

Julya Hellen Alves Azevedo, Caline Helen de Lira Galindo

Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco Brasil
Autor correspondente: julya.azevedo@ufpe.br

Introdução

A estimulação magnética transcraniana repetitiva (EMTr) é uma técnica não invasiva capaz de modular a atividade neural das áreas corticais e subcorticais do cérebro, e pode ser adjuvante no tratamento da fissura pela nicotina - desejo intenso que dura alguns minutos e é um dos principais sintomas de abstinência do cigarro.

Objetivo

Avaliar a eficácia da EMTr em pacientes com fissura pela nicotina.

Métodos

Foi buscado na base científica PubMed, usando os descritores “repetitive transcranial magnetic stimulation”, “craving” e “nicotine”, incluindo artigos dos últimos 5 anos e excluindo aqueles que não se encaixavam nos temas centrais. Assim, foram selecionados 15 artigos para elaborar esse resumo simples.

Resultados

Os estudos demonstraram que algumas regiões do cérebro, particularmente o córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo e o giro frontal superior, são moduladas quando estimuladas pela EMTr, promovendo uma significativa reestruturação nos circuitos neurais associados ao vício em nicotina, bem como a fissura. Esses efeitos podem acontecer via modulação de circuitos dopaminérgicos mesolímbicos e aumento do controle inibitório. Apesar dos resultados positivos, existem limitações, como a avaliação subjetiva da fissura e a variabilidade individual na localização de pico de atividade cortical em resposta a estímulos de nicotina.

Conclusão

A EMTr se mostra como terapia adjuvante promissora no tratamento do transtorno do uso de nicotina. Os achados apoiam a perspectiva de que a EMTr pode ser uma ferramenta terapêutica adjuvante promissora no tratamento da dependência de nicotina, embora sejam necessários estudos controlados, com amostras maiores, padronização de protocolos e avaliação objetiva da abstinência para confirmar sua eficácia.



A eficácia da perda de peso como estratégia terapêutica no tratamento de pacientes com pseudotumor cerebral

Caline Helen de Lira Galindo, Julya Hellen Alves

Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco Brasil
Autor correspondente: caline.helen@ufpe.br

Introdução

A Hipertensão Intracraniana Idiopática (HII), ou pseudotumor cerebral, é uma condição neurológica caracterizada pelo aumento da pressão intracraniana sem causa aparente. Embora sua etiologia seja desconhecida, o principal fator de risco identificado nos pacientes é a obesidade, e por isso é importante avaliar se a perda de peso pode contribuir para a redução da pressão intracraniana (PIC) e seus sintomas, como dores de cabeça intensas e perda visual.

Objetivo

Avaliar a eficácia da perda de peso como estratégia terapêutica no tratamento da HII.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa com busca nas bases de dados PubMed, Scopus e Embase, usando os descritores “pseudotumor cerebri” ou “idiopathic intracranial hypertension” e “weight loss”. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados dos últimos 5 anos, e excluídos artigos não relacionados ao tema. No final, foram selecionados 13 artigos para a construção desse resumo simples.

Resultados

Existe uma correlação direta entre a magnitude da perda de peso e a redução da PIC. Uma perda de peso de 6% está associada à resolução do papiledema, enquanto a remissão completa da doença, com normalização da PIC, requer uma perda mais significativa de 24%. A cirurgia bariátrica é superior às intervenções de estilo de vida para alcançar essa meta, resultando em uma redução maior e mais sustentada da PIC, do papiledema, das dores de cabeça e da necessidade de medicação. Terapias recentes, como os agonistas do receptor de GLP-1, também se mostram eficazes, sugerindo mecanismos de ação parcialmente independentes da perda de peso.

Conclusão

A perda de peso substancial é a intervenção mais eficaz para a remissão da HII, com a cirurgia bariátrica se mostrando superior às abordagens de estilo de vida para resultados sustentados. A eficácia de novas terapias aponta para alvos terapêuticos na fisiopatologia da doença que podem ir além da simples redução de massa corporal.



Eficácia do galcanezumabe como tratamento preventivo da migrânea: uma revisão sistemática

Alice Lima Costa da Silva¹, Arthur Soares², Maria Eduarda Figueiredo Andrade³, Mariana Ádelle da Rocha Santos¹, Wagner Gonçalves Horta²

¹Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, Brasil

²Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

³Universidade Católica de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: aliceelima1308@gmail.com

Introdução

A migrânea é um distúrbio neurológico recorrente e debilitante. O tratamento pode ser abortivo ou preventivo, sendo a profilaxia indicada em crises frequentes ou refratárias. O peptídeo relacionado ao gene da calcitonina (CGRP) possui função fisiopatológica, participando da vasodilatação meníngea e sensibilização trigemino-vascular. Esse achado possibilitou terapias específicas, como o galcanezumabe, anticorpo monoclonal que bloqueia seletivamente o CGRP. Ensaios clínicos apontam eficácia, mas revisões sistemáticas são necessárias para consolidar evidências.

Objetivo

Avaliar a eficácia do galcanezumabe comparada ao placebo na prevenção da migrânea com base em ensaios clínicos randomizados duplo-cego.

Métodos

Esta revisão incluiu quatro ensaios identificados em PubMed, Embase, Scopus e Web of Science. A busca combinou descritores relacionados à intervenção ("galcanezumabe", "Emgality") e condição ("migraine"). A seleção seguiu critérios PICO: adultos com migrânea episódica ou crônica. A intervenção avaliada foi galcanezumabe subcutâneo (120mg ou 240mg) versus placebo. Os estudos deveriam relatar desfechos de eficácia, como alteração nos dias mensais de enxaqueca (DMC). A triagem foi registrada no fluxograma PRISMA e o risco de viés avaliado com a ferramenta Cochrane RoB 2.

Resultado

Os estudos mostraram redução nos DMC comparado ao placebo (intervalo: -1,82 a -3,1 dias). As taxas de resposta ($\geq 50\%$) foram superiores no grupo ativo (37,7%–54,9%) em relação ao placebo (13,3%–32,9%). O tratamento apresentou início rápido de efeito e perfil de segurança favorável. As reações no local da injeção foram os eventos adversos mais comuns, eventos graves foram raros.

Conclusão

O galcanezumabe demonstrou eficácia robusta e tolerabilidade, beneficiando migrânea episódica e crônica, inclusive em pacientes refratários a outros tratamentos. Além de reduzir dias de enxaqueca, mostrou impacto positivo na qualidade de vida. Sua introdução amplia o arsenal terapêutico preventivo, oferecendo perspectiva inovadora, segura e reforça seu potencial como alternativa clínica relevante, justificando maior incorporação na prática médica.



Eficácia do fremanezumabe na profilaxia da migrânea

Daniel Neto¹, Mariana Ádelle da Rocha Santos², Wagner Gonçalves Horta³

¹Faculdade de Medicina de Olinda, Olinda, Pernambuco, Brasil

²Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, Brasil

³Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: danieldede3@hotmail.com

Introdução

A migrânea é uma condição neurológica prevalente e incapacitante, caracterizada por cefaleias intensas, frequentemente acompanhadas de fotofobia, fonofobia, náuseas e vômitos, impactando de forma significativa a qualidade de vida. O tratamento preventivo tem como objetivo reduzir a frequência, a intensidade e a duração das crises. Diversos fármacos, como antidepressivos tricíclicos e anticonvulsivantes, são empregados com essa finalidade. Mais recentemente, o fremanezumabe (FRM), um anticorpo monoclonal, tem emergido como opção terapêutica. Ele se liga seletivamente ao peptídeo relacionado ao gene da calcitonina (CGRP), componente central na fisiopatologia da migrânea.

Objetivo

Analisar a eficácia do FRM na prevenção da migrânea.

Métodos

Este estudo avaliou a eficácia do FRM a partir de uma busca bibliográfica nas bases SciELO e PubMed. Foram utilizados os descritores "Migraine", "Fremanezumab", "Efficacy" e "Prevention", bem como seus equivalentes em português. Incluíram-se artigos publicados nos últimos cinco anos sobre o potencial terapêutico do FRM. O FRM é um anticorpo monoclonal humanizado IgG2a/kappa que bloqueia o CGRP, reduzindo a frequência das crises ao modular o sistema trigeminal. Alcança concentração plasmática máxima em 5-7 dias, com biodisponibilidade entre 55%-66% e meia-vida de 30 dias, o que possibilita eliminação gradual sem necessidade de ajustes de dose em idosos ou em indivíduos com insuficiência hepática ou renal leve a moderada.

Resultados

De acordo com Silberstein et al. (2017), pacientes com migrânea crônica tratados com FRM apresentaram redução significativa no número de dias com cefaleia: 4,3 dias com doses trimestrais e 4,6 dias com doses mensais, em comparação com 2,5 dias no grupo placebo. Ademais, 40% dos pacientes obtiveram redução de pelo menos 50% na frequência das crises. De forma semelhante, Friedman e Cohen (2020) destacam o FRM como uma opção específica para prevenção da migrânea, inclusive em casos de difícil manejo.

Conclusões

O FRM demonstrou eficácia sustentada em longo prazo e benefícios clínicos significativos, inclusive em pacientes com comorbidades como depressão e uso excessivo de medicação sintomática. Seu mecanismo inovador e perfil farmacocinético favorável o tornam uma opção promissora na prevenção da migrânea.



O papel dos análogos de GLP-1 na modulação dopaminérgica e sua possível aplicação terapêutica na migrânea

Ivis Jós Oliveira da Silva¹, Alice Glendha Alves¹, Ana Clara Teles de Almeida¹, Mariana Teixeira Ribeiro¹,
Josiran Alves da Silva²

¹Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, Paraíba, Brasil

²Escola Municipal de Ensino Fundamental Professora Terezinha Garcia, Brejo do Cruz, Paraíba, Brasil

Autor correspondente: ivisjosoliveira@gmail.com

Introdução

O glucagon-like peptide-1 (GLP-1) é um medicamento que imita o hormônio natural e atua diretamente no sistema de recompensa dopaminérgica, promovendo o aumento dos níveis de dopamina com o intuito de provocar saciedade. Evidências trazem sua ação anti-inflamatória e reguladora da excitabilidade neuronal como influente na diminuição da frequência e intensidade da migrânea.

Objetivos

Expandir a análise da atuação dos agonistas do GLP-1 na modulação do sistema dopaminérgico, a fim de explorar uma abordagem terapêutica para a migrânea.

Metodologia

Nesta revisão narrativa da literatura, foi utilizado como instrumento de pesquisa a base de dados do PubMed, utilizando os descritores "GLP-1", "dopamina" e "migrânea". Foram selecionados artigos com base na relevância e nos tipos de evidências, procedendo-se à uma análise descritiva.

Resultados

A literatura pré-clínica evidencia que os análogos de GLP-1, como a semaglutida e liraglutida, podem modular a liberação de dopamina, reduzindo picos e atenuando hipersensibilidade. Nesse contexto, a desregulação dopaminérgica nos quadros de migrânea é reconhecida como um modulador central da crise e os receptores de GLP-1 estão expressos em áreas cerebrais que regulam humor e a dor. Logo, investigar essa relação é um mecanismo promissor para o desenvolvimento de novas terapias.

Conclusões

Os agonistas do receptor de GLP-1 mostram potencial no tratamento das cefaleias crônicas, reduzindo a frequência das crises independentemente da perda de peso. O efeito pode estar ligado à modulação da inflamação e à pressão intracraniana, mesmo sem se conhecer ao certo os mecanismos envolvidos.



Neuroplasticidade na cefaleia e na dor crônica: remodelações cerebrais e implicações clínicas

Yasmin Soares Paz, Giovana do Nascimento Pereira, Layla Sofya de Lima Nóbrega, Maria Leilane Gomes da Silva, Nayara Fernanda Miranda de Souza Gomes, Matheus Amancio de Oliveira

Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, Paraíba, Brasil
Autor correspondente: yasmin05sp@gmail.com

Introdução

A neuroplasticidade, definida como a capacidade do sistema nervoso em reorganizar conexões e funções, é essencial para o aprendizado e para a recuperação do cérebro. Contudo, em condições de dor crônica, essa plasticidade torna-se mal-adaptativa, favorecendo a manutenção da sintomatologia do indivíduo afetado. Evidências de neuroimagem demonstram que pacientes com enxaqueca crônica apresentam alterações estruturais e funcionais em regiões como ínsula, córtex cingulado anterior, cerebelo e córtex pré-frontal, além de disfunções na rede do modo padrão (DMN), associadas à cronificação da dor. Em neuralgia do trigêmeo, metanálises identificam reorganizações no tálamo, gânglios da base e regiões límbicas, compatíveis com processos de sensibilização central.

Objetivo

Este estudo teve como objetivo analisar as evidências disponíveis sobre o papel da neuroplasticidade na fisiopatologia da cefaleia crônica e da neuralgia do trigêmeo, destacando os principais achados de neuroimagem e suas implicações clínicas e terapêuticas.

Métodos

Foi realizada uma revisão narrativa em bases como PubMed, Scopus e Web of Science, com ênfase em revisões sistemáticas, metanálises e ensaios clínicos randomizados, duplo-cego e controlados por placebo.

Resultados

Os resultados evidenciam que terapias farmacológicas, como anticorpos anti-CGRP (erenumabe, atogepante) e toxina botulínica, bem como técnicas de neuromodulação não invasivas, a exemplo da estimulação magnética transcraniana de pulso único (sTMS), da estimulação não invasiva do nervo vago (nVNS) e da estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS), reduzem significativamente a frequência de crises e melhoram a qualidade de vida, sugerindo efeito modulador sobre circuitos plásticos desadaptativos.

Conclusão

Conclui-se que a cefaleia crônica e a neuralgia do trigêmeo devem ser compreendidas como doenças do cérebro, sustentadas por remodelações neuroplásticas mal-adaptativas. Reconhecer esse paradigma não apenas amplia a compreensão fisiopatológica, mas também orienta intervenções mais eficazes e personalizadas na medicina da dor.



A relevância dos terpenos presentes em formulações de Cannabis medicinal para o tratamento de pacientes com migrânea

Nathalya Patricia dos Santos Soares¹, Allan Moraes Silva¹, Camile Rodrigues de Siqueira¹, Robert da Silva Tibúrcio²

¹Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, Pernambuco, Brasil

²Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: nathalya_santoss@outlook.com

Introdução

Terpenos são metabólitos secundários presentes em plantas, conhecidos por suas propriedades aromatizantes, flavorizantes e biológicas. Na Cannabis Sativa, já foram identificados 38 sesquiterpenos e 58 monoterpenos em diferentes genótipos. Esses compostos apresentam relevância farmacológica por suas ações na modulação da nocicepção e da neuroinflamação, além de contribuírem para o efeito entourage, o que os torna potenciais adjuvantes no manejo da dor em pacientes com migrânea.

Objetivo

Analisar a relevância dos terpenos em formulações medicinais à base de Cannabis Sativa, destacando seu potencial benefício clínico no tratamento da migrânea.

Métodos

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, abrangendo publicações entre 2021 e 2025, indexadas na base de dados PubMed e Scopus. Foram utilizados os descritores: "terpenes", "cannabis" e "migraine".

Resultados

Durante crises de migrânea ocorre o aumento da concentração de adenosina no Sistema Nervoso Central e na corrente sanguínea; ao ligar-se aos receptores A2A, promove um aumento da pressão mecânica sobre o nervo trigêmeo e facilita a via trigeminovascular, envolvida na liberação de neurotransmissores pré-nociceptivos. Outro receptor relevante é o GABA_A localizados nos neurônios sensoriais trigeminais, envolvidos na neuroinflamação meníngea característica da migrânea. Os terpenos podem funcionar sinergicamente com canabinoides, melhorando o resultado do efeito terapêutico, quando comparado a compostos isolados de THC e CBD, fenômeno denominado efeito entourage. O linalol e o β-mirceno, mostraram-se promissores na modulação do receptor de adenosina A2A e na interação com o transporte de serotonina, expandindo seu potencial analgésico. Adicionalmente, o limoneno, também encontrado na cannabis, aumenta alostericamente a abertura dos canais do receptor GABA_A, aumentando a inibição neuronal e ajudando a suprimir a alodínia e a hiperalgesia.

Conclusão

Os terpenos da cannabis sativa apresentam mecanismos de ação pleiotrópicos, podendo atuar de forma autônoma ou sinérgica na analgesia de pacientes com migrânea. No entanto, ainda são necessários mais estudos in vivo acerca do tema.



Perspectivas terapêuticas do Canabidiol na Doença de Parkinson

Alejandra Marigía Fragoso dos Santos¹, Camyle Martins Gomes da Silva¹, Anna Xênya Patrício de Araújo²

¹Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, Pernambuco, Brasil

²Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: alejandramarigia064@gmail.com

Introdução

A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa progressiva caracterizada pela perda de neurônios dopaminérgicos na substância negra, resultando em sintomas motores, não motores e alterações cognitivas. O canabidiol (CBD), fitocanabinoide derivado da *Cannabis sativa*, atua sobre receptores endocanabinoides e apresenta propriedades neuroprotetoras, ansiolíticas e moduladoras do sono e do humor, podendo contribuir para a qualidade de vida desses pacientes.

Objetivo

Avaliar o potencial terapêutico do CBD no tratamento da DP, considerando eficácia e segurança no manejo de neuropatologias relacionadas à degeneração dopaminérgica.

Métodos

Revisão narrativa de estudos transversais, clínicos e experimentais, envolvendo pacientes com DP, predominantemente homens entre 58 e 75 anos, a partir das bases PubMed e SciELO. A análise considerou a eficácia do canabidiol no manejo dos sintomas e na possível desaceleração da progressão da doença, segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da DP (PCDT).

Resultados

Foram incluídos oito artigos, publicados entre 2020 e 2024, em inglês e português. O CBD demonstrou perfil de segurança favorável, sem efeitos adversos graves, atuando na modulação dos receptores endocanabinoides, sobretudo CB1, com impacto positivo sobre sintomas psicomotores. Doses entre 75 e 300 mg/dia foram utilizadas, mas a ausência de padronização de dose, formulação e via de administração limitou a comparabilidade. Apesar da falta de evidências clínicas consistentes, estudos pré-clínicos indicaram propriedades neuroprotetoras, como redução da neuroinflamação. Relatos de pacientes apontaram melhora do sono, da motricidade, da dor e da qualidade de vida, além de menor ocorrência de quedas, sugerindo potencial terapêutico do CBD.

Conclusão

O CBD apresenta-se como alternativa promissora no manejo da DP, com efeitos positivos em sintomas motores e não motores. Entretanto, são necessários ensaios clínicos randomizados para confirmar sua eficácia na desaceleração da progressão da doença e na melhora global dos sintomas, especialmente em estratégias não dopaminérgicas voltadas a déficits motores e cognitivos.



Uso da educação em neurociência da dor para auxiliar intervenções fisioterapêuticas em cefaleias: revisão de literatura

Geovanna Victoria Silva¹, Lara Lima Arcoverde¹, Manuella Moraes Monteiro Barbosa Barros²

¹Centro Universitário Maurício de Nassau, Olinda, Pernambuco, Brasil

²Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: giovannavicc2210@gmail.com

Introdução

A Cefaleia Crônica é uma condição comum e incapacitante que compromete a qualidade de vida e costuma ser subtratada devido à sua complexidade. A fisioterapia oferece recursos eficazes como alternativa de tratamento, mas a baixa adesão limita os resultados. Nesse cenário, a Educação em Neurociência da Dor (PNE) surge como aliada, promovendo compreensão, maior adesão e melhor manejo das crises.

Objetivo

Este estudo tem como objetivo compreender como a Educação em Neurociência da Dor pode auxiliar o tratamento fisioterapêutico em cefaleias.

Métodos

Para a construção deste trabalho, foram pesquisados e selecionados os descritores “Headache”, “Treatment”, “Physiotherapy” e “Neuroscience”, conforme os termos do DeCS. Os artigos foram obtidos nas bases Medline/PubMed e SciELO. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, revisões e estudos transversais dos últimos 10 anos, sem restrição de idioma. Artigos sem relação com intervenções fisioterapêuticas e com a neurociência da dor no tratamento de cefaleias foram excluídos.

Resultados

Foram encontrados 120 artigos, dos quais três foram selecionados conforme nossos critérios. A Educação em Neurociência da Dor (PNE) demonstrou resultados positivos em condições crônicas, contribuindo para a compreensão da neurofisiologia da dor pelos pacientes. Por meio de questionários, foi comprovado que os pacientes possuíam níveis baixos de conhecimento sobre a neurofisiologia da dor e foi observado aumento na atividade física e adesão ao tratamento em grupos de educação em dor, tanto presenciais quanto online, no qual foi observada uma evolução significativa de conhecimentos. Ademais, embora terapias manuais, TENS e exercícios físicos mostram eficácia no tratamento de cefaleias, a combinação dessas abordagens com a PNE tem se mostrado mais eficaz do que a fisioterapia isolada.

Conclusão

A utilização da PNE como terapia adjuvante para o tratamento de cefaleias somada aos recursos fisioterapêuticos, promove mudanças no estilo de vida do paciente, aumentando a funcionalidade e diminuindo a incapacidade.



Acessibilidade geográfica ao tratamento fisioterapêutico de pacientes com hanseníase no Distrito Sanitário IV, Recife, Pernambuco

Ewellynn Conceição Menezes de Almeida, Leticia Rodrigues Moreira, Emanuel Roger dos Santo Reis, Daniella Araújo de Oliveira

Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil
Autor correspondente: ewellynn.menezes@ufpe.br

Introdução

A hanseníase é uma Doença Tropical Negligenciada (DTN) que afeta, sobretudo, populações em situação de vulnerabilidade socioeconômica. O Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Rede de Atenção à Saúde (RAS), garante a oferta de cuidados, incluindo intervenções não farmacológicas como a fisioterapia, essencial para avaliação funcional e prevenção de incapacidades. Entretanto, a localização dos serviços especializados pode representar barreira para adesão e continuidade do tratamento.

Objetivo

Avaliar a distância percorrida por pacientes com hanseníase para acessar o tratamento fisioterapêutico no Distrito Sanitário IV (DSIV), Recife-PE.

Métodos

Estudo retrospectivo, transversal, de caráter exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa. Foram coletados por meio de um formulário contendo informações dos prontuários e dados sociodemográficos de pacientes atendidos no DS IV entre setembro de 2019 e dezembro de 2023. A análise estatística foi realizada no Google Sheets. Os dados foram descritos por meio de frequências absolutas e relativas.

Resultados

A amostra foi composta por 53 pacientes, dos quais 31 (58,49%) eram do sexo feminino, predominando a faixa etária de 55 a 65 anos (36,96%). Clinicamente, observou-se maior frequência da forma multibacilar (78,12%) e dimorfa (75,00%), segundo a Classificação de Madri. O número mais comum de lesões cutâneas foi de 1 a 5 (63,63%). A Avaliação Neurológica Simplificada foi registrada em 29 pacientes (54,72%) e o tratamento fisioterapêutico realizado por 6 (11,32%). As distâncias percorridas até o serviço variaram entre 1.510 m e 6.010 m, não configurando obstáculo significativo à realização da fisioterapia.

Conclusão

Os achados indicam que, no contexto analisado, a distância geográfica não representou barreira relevante para adesão ao tratamento fisioterapêutico entre pacientes com hanseníase no DS IV.



Associação do uso excessivo de smartphones e prevalência de cefaleia em estudantes: uma revisão de literatura

Vitória Aleksandra Leite da Silva, Laís Vitória Moraes Torreão, Yana Peixoto Neves,
Manuella Moraes Monteiro Barbosa Barros

Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, Pernambuco, Brasil
Autor correspondente: vitoriaalexsandra179@gmail.com

Introdução

A cefaleia é uma enfermidade de elevada prevalência na população mundial, sendo considerada uma das principais causas de absenteísmo escolar e de comprometimento da qualidade de vida entre estudantes. Nas últimas décadas, verificou-se um aumento expressivo do tempo de exposição a dispositivos digitais, com destaque para os smartphones, que atualmente são utilizados não apenas como meios de comunicação, mas também como ferramentas de estudo, lazer e interação social.

Objetivo

Investigar a relação entre o tempo de uso de smartphones e a prevalência de cefaleia em estudantes universitários, analisando a intensidade, frequência e duração da dor, a fim de compreender os fatores associados e subsidiar estratégias de prevenção e promoção da saúde nessa população.

Metodologia

É uma revisão de literatura, que foi utilizada as bases de dados PubMed, SciELO e BVS. Foram utilizados os descritores: "cefaleia", "smartphone", "uso de telas", "estudantes". Após a seleção, os artigos foram lidos na íntegra e analisados quanto aos resultados sobre frequência de uso e prevalência de cefaleia.

Resultados

Foram encontrados 18 artigos, dos quais 6 foram utilizados como base para pesquisa. Os achados indicam uma relação significativa entre o tempo de utilização de smartphones e o surgimento de cefaleias em estudantes. Essa condição é mais recorrente em adolescentes e universitários, grupos nos quais o uso diário de telas geralmente ultrapassa 6 horas.

Conclusão

A frequência de cefaleias aumenta de maneira expressiva quando o tempo de exposição ao tempo de tela excede 4 horas por dia. Entre os principais fatores envolvidos estão a manutenção de posturas inadequadas, a sobrecarga visual e aspectos psicossociais, que contribuem de forma importante para o desencadeamento das crises.



Caracterização da dor e alterações neuropáticas em pacientes com neuropatia periférica hansênica: relato de casos

Letícia Rodrigues Moreira, Ewellynn Conceição Menezes de Almeida, Emanuel Roger dos Santo Reis, Daniella Araújo de Oliveira

Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil
Autor correspondente: leticia.rmoreira@ufpe.br

Introdução

A hanseníase multibacilar cursa com comprometimento neural periférico e dor neuropática, fatores que interferem na funcionalidade e qualidade de vida. A avaliação detalhada da dor é essencial para orientar condutas mais específicas e eficazes.

Objetivo

Descrever o perfil da dor em pacientes com hanseníase multibacilar, integrando a Avaliação Neurológica Simplificada (ANS), o Questionário DN4 e a versão completa do Questionário de Dor de McGill, a fim de fornecer uma caracterização abrangente da dor nessa condição.

Relato de casos

Foram avaliados cinco pacientes com diagnóstico confirmado. Em todos, observou-se espessamento neural, dor à palpação, redução de força muscular e perda sensorial. O escore DN4 variou de 4 a 8, indicando predomínio de dor neuropática. A análise pelo McGill evidenciou descritores sensoriais, afetivos e avaliativos, destacando a complexidade do quadro doloroso. A intensidade de dor relatada oscilou entre leve e excruciante, dois pacientes relataram presença de dor de cabeça associada aos quadros dolorosos, e quatro pacientes relataram impacto sobre o sono e atividades diárias.

Conclusão

A utilização combinada do DN4, ANS e McGill oferece uma caracterização ampliada da dor em hanseníase, favorecendo estratégias terapêuticas mais direcionadas. O emprego do McGill completo nesse contexto contribui para o aprofundamento do conhecimento sobre dor crônica, subsidiando intervenções centradas nas necessidades individuais dos pacientes.



Manejo clínico da cefaleia persistente pós-Covid-19: uma revisão narrativa

Júlia de Oliveira Dall’Inha¹, Alice Lima Costa da Silva²

¹Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, Pernambuco, Brasil

²Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: ju.oliveirad@hotmail.com

Introdução

A cefaleia é uma das manifestações neurológicas mais comuns da Covid-19, podendo persistir após a fase aguda da infecção e configurar-se como parte da síndrome pós-Covid-19. Essa condição impacta significativamente a qualidade de vida, sendo ainda um desafio diagnóstico e terapêutico. O manejo adequado requer compreensão dos mecanismos fisiopatológicos e integração de abordagens farmacológicas e não farmacológicas.

Objetivo

Revisar as estratégias terapêuticas para o manejo da cefaleia pós-Covid-19 persistente.

Métodos

Revisão narrativa da literatura na base PubMed (2020-2024). Os descritores utilizados foram: “COVID-19”, “Headache”, “Post-Acute COVID-19 Syndrome” e “Long Covid”. A busca resultou em 322 artigos. Foram incluídos artigos de revisão, estudos de caso e relatos clínicos que abordassem características e manejo terapêutico da cefaleia pós-Covid-19, sendo excluídos estudos não relacionados ao tema proposto.

Resultados

Os estudos demonstram que o manejo da cefaleia pós-Covid-19 persistente é individualizado e baseado no fenótipo da cefaleia. O tratamento inicial inclui analgésicos simples, como paracetamol e AINEs, podendo evoluir para terapias específicas conforme o tipo de cefaleia (enxaqueca ou cefaleia tensional) e resposta terapêutica inicial. Estratégias não farmacológicas, com o suporte psicológico, técnicas de relaxamento e higiene do sono, aliadas ao tratamento medicamentoso, possuem uma resposta positiva. Estudos de caso indicam que pacientes com cefaleia migranosa ou refratária podem se beneficiar de triptanos, bloqueadores de canais de cálcio e terapia cognitivo-comportamental. Revisões abrangentes destacam a necessidade de atenção especial a pacientes com distúrbios primários de cefaleia, sendo recomendado o acompanhamento clínico contínuo.

Conclusão

O manejo da cefaleia pós-Covid-19 persistente deve ser multidisciplinar e personalizado, combinando medidas farmacológicas e não farmacológicas. Apesar da ausência de protocolos padronizados, a experiência clínica e as evidências atuais sugerem que a adaptação do tratamento ao fenótipo da cefaleia, a prevenção da cronificação e o suporte psicológico são fundamentais para melhorar a qualidade de vida desses pacientes.



Síndrome de Guillian Barré: características clínicas e desafios

José Gilberto de Oliveira Júnior¹, Hector Alves de Lima Silva¹, Karine Louise Nóbrega²

¹Afya, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco, Brasil

²Harmonicfísio, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: jgilbertoojunior@gmail.com

Introdução

A síndrome de Guillian Barré (SGB) caracteriza-se como uma polirradiculopatia desmielinizante de origem autoimune, geralmente desencadeada por infecções prévias. Caracteriza-se por fraqueza muscular progressiva, arreflexia e possibilidade de acometimento respiratório e autonômico, sendo considerada a principal causa de paralisia flácida aguda no mundo. O reconhecimento precoce e a intervenção adequada são fundamentais para reduzir complicações e melhorar o prognóstico desta síndrome.

Objetivo

Descrever as principais características clínicas da SGB e discutir os desafios no seu manejo, destacando aspectos diagnósticos, terapêuticos e prognósticos.

Métodos

Realizou-se revisão narrativa da literatura, incluindo artigos originais e revisões sistemáticas publicados nos últimos 10 anos, disponíveis em bases de dados como PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores: "Guillain Barré", "Campylobacter Jejuni", "clinical features".

Resultados

A SGB apresenta-se tipicamente com fraqueza ascendente simétrica, podendo evoluir rapidamente para insuficiência respiratória. Estas alterações ocorrem em virtude do mimetismo molecular de agentes infecciosos com moléculas nos nervos e periféricos, gerando desta forma, uma reação imunomediada contra o sistema nervoso. O diagnóstico clínico pode ser apoiado por análise do líquido cefalorraquidiano, que frequentemente mostra dissociação albuminocitológica, e estudos de condução nervosa que permitem classificar variantes como PDIA, AMAN e AMSAN. O tratamento específico baseia-se na imunoglobulina intravenosa ou na plasmaférese, além do manejo multidisciplinar para a recuperação plena ou com o mínimo de sequelas dos pacientes acometidos pela doença.

Conclusão

A SGB permanece um desafio clínico devido à heterogeneidade de suas manifestações e à possibilidade de evolução rápida e grave. O diagnóstico precoce e o manejo intensivo são cruciais para reduzir mortalidade e sequelas, reforçando a necessidade de protocolos bem estabelecidos e acompanhamento multidisciplinar.



Perfil de internações por enxaqueca e outras síndromes de algias cefálicas ocorridos entre 2015 - 2025: uma análise epidemiológica

Elisson Silva Ribeiro Bessa, Ana Beatriz Araújo de Melo, Ingrid Freire Goulart Pinto,
Marília Eduarda Ferreira de Souza

Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil
Autor correspondente: elisson.ribeiro@ufpe.br

Introdução

Na população idosa a cefaleia é uma queixa frequente, mas com apresentação atípica, que dificulta o tratamento e acarreta limitações à qualidade de vida. Estudos demonstram que hipertensão, tabagismo e etilismo são predisponentes da cefaleia. Tais fatores, por serem de caráter crônico e cumulativo, tornam-se mais prevalentes com a idade avançada.

Objetivo

Analisar as taxas de internação por enxaqueca e outras síndromes de algias cefálicas em idosos e compará-las por sexo e faixa etária, a fim de avaliar a evolução dos dados e possíveis fatores associados.

Métodos

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e quantitativo. A amostra compreendeu as internações por enxaqueca e outras síndromes de algias cefálicas, identificados por meio dos códigos correspondentes da CID-10 na população idosa. Os dados foram extraídos do SIH/DATASUS, abrangendo o período de janeiro de 2015 a junho de 2025.

Resultados

No período analisado, ocorreram 18.027 internações por enxaqueca e outras síndromes de algias cefálicas em idosos. A faixa etária de 60-69 anos apresentou a maior prevalência, com 9.819 internações (54,46%), enquanto a faixa etária de 80+ registrou o menor número, 2.631 (14,59%). Em relação ao sexo, constatou-se a predominância do sexo feminino em todos os anos analisados, correspondendo a 58,92% (10.623) do total de casos. Destaca-se o ano de 2022, que apresenta a maior diferença entre as incidências, com o sexo feminino equivalendo a 61,01% do total de casos no ano (1.852), o equivalente a uma diferença de 408 casos em relação ao masculino.

Conclusão

Inferiu-se dos resultados que as internações são mais predominantes entre os idosos nas faixas etárias mais jovens, indicando conformidade com a literatura. O predomínio do sexo feminino também foi consistente, reforçando uma maior vulnerabilidade. Nesse sentido, o tratamento deve considerar as particularidades preexistentes, como comorbidades e polifarmácia.



Cefaleia numular e medicamentosa em paciente geriátrica com múltiplas comorbidades: impacto da abordagem ampla no controle da dor

Ayrton Breno Diniz Marques da Silva, Bruna Isabella Silva de Santana, Pedro Cesar Amorim de Sousa,
Nataene da Silva Ferreira, João Marcos Nascimento Santana

Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil
Autor correspondente: ayrton.breno@ufpe.br

Introdução

A cefaleia frequentemente apresenta caráter multifatorial, influenciada por múltiplas comorbidades clínicas. Este caso ilustra a complexidade etiológica das cefaleias e o seu desafiador manejo, sobretudo nos pacientes geriátricos.

Relato do caso

Mulher de 62 anos, portadora de hipertensão, diabetes mellitus tipo 2, obesidade grau 3, doença arterial coronariana, dislipidemia, osteoporose, fibromialgia e doença pulmonar obstrutiva crônica. Apresentava dor crônica difusa há nove anos, associada a episódios depressivos, insônia e perda funcional. Foi encaminhada pela neurologia à geriatria com sobreposição diagnóstica de cefaleia tipo tensão crônica, cefaleia numular e cefaleia por uso excessivo de medicações— sobretudo opioides e anti-inflamatórios não-esteroidais (AINEs). O manejo terapêutico era dificultado pela presença de comorbidades cardiovasculares e respiratórias, que limitavam o uso de triptanos e outros fármacos com potencial vasoconstritor. Ademais, a cefaleia agravou sintomas depressivos, insônia e fadiga, repercutindo negativamente no controle de comorbidades. Reciprocamente, a dor musculoesquelética crônica e o humor deprimido amplificaram a cronificação da cefaleia. A abordagem geriátrica incluiu revisão de polifarmácia, introdução da duloxetina para manejo da dor crônica e depressão, otimização do uso de gabapentinóides e encaminhamento para fisioterapia motora e respiratória, terapia ocupacional e psicologia. O seguimento em equipe multiprofissional e em ambulatório de cefaleia permitiu reorganização terapêutica com redução de automedicação e melhora parcial do humor e da dor.

Comentários

Este caso ilustra como o manejo da cefaleia em idosos com múltiplas comorbidades é desafiador, pois limita opções terapêuticas e aumenta o risco de iatrogenias. A sobreposição diagnóstica requer integração interdisciplinar, revisão criteriosa da polifarmácia e estratégias individualizadas para equilibrar controle da dor, segurança cardiovascular e preservação funcional.



Estigma e competência em saúde em pessoas com hanseníase na Região Metropolitana do Recife

Jaqueline Severo dos Santos, Vinícius Luiz da Silva Almeida, Yasmim Souza Vasconcelos, Erica Alves da Silva, Taciana Maciel, Daniella Araújo de Oliveira, Débora Wanderley

Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil
Autor correspondente: jaqueline.ssantos@ufpe.br

Introdução

A hanseníase, além das repercussões clínicas, permanece fortemente marcada pelo estigma social. Fatores sociodemográficos, como raça/cor, podem influenciar a experiência desse estigma e a competência em saúde, impactando o cuidado e a adesão ao tratamento.

Objetivo

Relatar casos de pessoas afetadas pela hanseníase, destacando como raça/cor pode interferir na percepção de estigma e na competência em saúde.

Relato de Casos

O estudo foi conduzido em dois centros de referência para hanseníase na Região Metropolitana do Recife. Foram avaliados oito pacientes, de ambos os sexos, com idades entre 18 e 65 anos, em tratamento nas policlínicas Lessa de Andrade e Clementino Fraga. A média de idade foi 46,1 anos, com predominância masculina (62,5%), renda per capita de até um salário mínimo (75%) e escolaridade em escola pública (87,5%). A análise utilizou a escala Explanatory Model Interview Catalogue para estigma e a escala de Competência Percebida para competência em saúde. O escore médio geral foi de $23,13 \pm 8,16$ para competência em saúde e $16,75 \pm 6,75$ para estigma. Ao considerar raça/cor, observou-se que participantes autodeclarados pretos apresentaram médias de 19 pontos em ambas as escalas, indicando baixa competência em saúde e elevado estigma. Entre pardos, os escores foram $24,25 \pm 7,08$ para competência em saúde e $16 \pm 9,48$ para estigma, enquanto entre brancos os valores foram $23 \pm 12,12$ e $17 \pm 4,58$, respectivamente.

Conclusão

Os casos relatados evidenciam que pessoas autodeclaradas pretas enfrentam maior estigma e menor competência em saúde, sugerindo a influência do racismo estrutural como determinante social da saúde. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias específicas de enfrentamento, voltadas à redução das desigualdades e à promoção de cuidados mais equitativos para indivíduos acometidos pela hanseníase.



Volumetrias da cisterna silviana com modelos 3D rotativos: assimetria e correlação com a idade

Florisvaldo José Morais Vasconcelos Junior, Juliana Ramos de Andrade, Ronaldo Lessa, Carolina Martins, Marcelo Moraes Valença

Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil
Autor correspondente: florisvaldo.vasconcelosjunior@ufpe.br

Introdução

A cisterna do sulco lateral é via-chave em neurocirurgia, mas há pouca evidência quantitativa sobre sua volumetria e variações por sexo, lado e idade.

Objetivo

Quantificar tridimensionalmente os volumes direito e esquerdo da cisterna silviana e investigar associações com sexo e idade.

Métodos

Foram realizadas volumetrias de ressonância magnética (RM) de 60 cisternas de adultos saudáveis (15 homens e 15 mulheres, entre 20 e 69 anos). Um neurorradiologista confirmou a normalidade das imagens.

Resultados

Lado esquerdo: mulheres $10,04 \pm 2,94 \text{ cm}^3$ (6,42–18,55) vs homens $12,80 \pm 4,38 \text{ cm}^3$ (7,28–24,52); $p=0,0539$. Lado direito: mulheres $9,37 \pm 2,41 \text{ cm}^3$ (6,59–16,14) vs homens $11,99 \pm 3,94 \text{ cm}^3$ (6,09–21,22); $p=0,0378$. Não houve diferença significativa no lado esquerdo entre os sexos ($p=0,0539$); houve diferença no direito ($p=0,0378$; homens > mulheres). Na amostra total, o esquerdo > direito ($p=0,0143$). Dentro de cada sexo: mulheres com diferença entre lados ($p=0,0457$; esquerdo > direito) e homens sem diferença ($p=0,1216$). Houve aumento com a idade no direito em mulheres ($p=0,0250$) e homens ($p=0,0058$) e no esquerdo em homens ($p=0,0369$); no esquerdo em mulheres houve tendência ($p=0,0886$). Globalmente, correlação idade-volume foi significativa (direito $r=0,643$; $p=0,0001$; esquerdo $r=0,531$; $p=0,0026$).

Conclusões

Observou-se assimetria volumétrica com predomínio à esquerda e volumes maiores em homens (significativo no lado direito). O volume aumenta com a idade, especialmente no lado direito (ambos os sexos) e no esquerdo em homens. Esses parâmetros quantitativos por sexo, lado e idade podem auxiliar o planejamento neurocirúrgico e a interpretação de variações anatômicas.



Prevalência dos distúrbios gastrointestinais funcionais em mulheres com migrânea: uma revisão de escopo

Davi Coutinho de Almeida, Jaqueline Severo dos Santos, Andrey Lacerda Carvalho,
David Emanuel Vilar de Oliveira Gomes, Helena Cysneiros, Daniella Araújo de Oliveira

Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil
Autor correspondente: davi.coutinho@ufpe.br

Introdução

A migrânea é uma doença incapacitante, classificada como cefaleia primária onde não há causas estabelecidas para o seu aparecimento. A fisiopatologia da migrânea mantém correlação com a microbiota intestinal, em que os pacientes migranosos podem desenvolver distúrbios gastrointestinais.

Objetivo

Reunir evidências sobre a prevalência de distúrbios gastrintestinais que acometem mulheres com migrânea.

Métodos

Trata-se de uma revisão de escopo realizada entre o período de junho a julho de 2025 nas bases de dados Pubmed/Medline, Scopus, Web of Science, Embase e Scielo. Seguiu Itens de Relatórios Preferenciais para Revisões Sistemáticas e Extensão de Meta-Análises para Revisões de Escopo (PRISMA-ScR). Foram incluídos estudos transversais que avaliaram a prevalência de distúrbios gastrointestinais em mulheres com idade superior a 18 anos, diagnosticadas com migrânea de acordo com a International Classification of Headache Disorders (ICHD).

Resultados

A busca nas bases de dados resultou em 299 artigos. Após a triagem e aplicação dos critérios de elegibilidade, 02 estudos foram incluídos nesta revisão sistemática. O estudo de Ríos et al., 2007, com 30 mulheres, 66% apresentaram dor abdominal, 76% constipação e 23% fezes moles. O estudo de Tietjen et al., 2007, com 171 mulheres com migrânea, 23% apresentaram síndrome do intestino irritável.

Conclusão

Mulheres com migrânea apresentam distúrbios gastrointestinais, possivelmente devido à interação entre os sistemas neurológico e digestivo. No entanto, ainda são necessários estudos comparativos entre mulheres com e sem migrânea para esclarecer a magnitude dessa associação e seus mecanismos envolvidos



Manipulação espinal na redução da dor em adultos com migrânea

Anna Xênya Patrício de Araújo¹, Davi Coutinho de Almeida¹, Milena Adriana de Assis¹, Vandeilson da Silva Morais¹, Gleyziane Calixto da Silva², Izabela Millery da Silva Cruz¹, Daniella Araújo de Oliveira¹

¹Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

²Centro Universitário Brasileiro, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: annaxenya91@gmail.com

Introdução

A migrânea é uma condição neurológica prevalente, sobretudo em mulheres, caracterizada por cefaleia moderada a intensa e sintomas incapacitantes que comprometem a qualidade de vida. Além dos tratamentos farmacológicos, intervenções fisioterapêuticas têm se mostrado eficazes no manejo da dor, atuando na função musculoesquelética e na modulação da sensibilização central e periférica. Entre essas estratégias, a manipulação espinal destaca-se por reduzir a frequência, a duração e intensidade da dor em adultos com migrânea.

Objetivo

Avaliar e sintetizar as evidências sobre o efeito da manipulação espinal na redução da dor em adultos com migrânea.

Métodos

Trata-se de uma overview de revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados com adultos diagnosticados com migrânea crônica segundo os critérios da Classificação Internacional das Cefaleias, submetidos à manipulação espinal. A busca foi realizada nas bases Cochrane, PubMed/Medline, LILACS, SciELO e EMBASE, sem restrições de idioma ou ano. Dois revisores independentes conduziram extração de dados, avaliação metodológica (AMSTAR 2) e risco de viés (ROBIS), resolvendo divergências por consenso.

Resultados

Cinco revisões sistemáticas, abrangendo um total de 3.195 pacientes, foram incluídas. Os achados indicam que a manipulação espinal pode reduzir a frequência das crises de dor, contribuindo para a melhora da qualidade de vida. Embora todas as revisões tenham apresentado qualidade metodológica criticamente baixa pelo AMSTAR 2, três foram classificadas como baixo risco de viés pelo ROBIS, evidenciando condução adequada dos processos centrais. Duas revisões realizaram metanálise, enquanto as demais apresentaram síntese qualitativa dos dados.

Conclusão

A manipulação espinal mostra-se segura e potencialmente eficaz na redução da frequência da migrânea crônica e na menor necessidade de medicamentos. Entretanto, limitações metodológicas e variabilidade entre os estudos exigem cautela, sendo necessários ensaios clínicos rigorosos e revisões sistemáticas de maior qualidade para consolidar as evidências e definir protocolos padronizados.



Neuromodulação não invasiva e práticas integrativas em dor crônica do tipo nociplástica: série de casos em cefaleias crônicas no Nordeste do Brasil

Luiz Severo Bem Junior, Clara Noberto Adamastor Machado, Daniela Neri Nunes, Alex Gomes Guilherme

Centro Paraibano de Dor, Campina Grande, Paraíba, Brasil
NeuroEquilibrium, Campina Grande, Paraíba, Brasil
Autor correspondente: luizseverobemjunior@gmail.com

Introdução

A dor crônica do tipo nociplástica, que inclui a enxaqueca crônica e a cefaleia do tipo tensão, resulta de disfunção no processamento central da dor e frequentemente é refratária ao tratamento farmacológico isolado. O crescente corpo de evidências aponta para o papel da neuromodulação não invasiva e de práticas integrativas como estratégias eficazes no manejo multidisciplinar dessas condições.

Objetivo

Descrever a evolução clínica de oito pacientes com cefaleia nociplástica crônica tratados com neuromodulação associada a práticas integrativas em Recife e Campina Grande.

Métodos

Relato de série de casos envolvendo oito pacientes (30–57 anos, todas mulheres). As intervenções aplicadas foram microcorrentes elétricas (NESA), estimulação não invasiva do nervo vago, fotobiomodulação com laser de baixa potência e terapia manual, associadas a acompanhamento multiprofissional. Os desfechos avaliados foram intensidade da dor (EVA), qualidade do sono, fadiga, bem-estar subjetivo e segurança, em um período de 6 a 12 semanas.

Resultados

A intensidade da dor reduziu de 8,1 para 4,5 na EVA (44% de melhora), com 7 pacientes apresentando redução superior a 50% das crises. O sono melhorou em seis pacientes (75%), duas delas com recuperação acima de 80%. A fadiga apresentou melhora parcial em cinco pacientes (62,5%), persistindo em três casos devido a comorbidades emocionais ou sistêmicas. Relatos qualitativos destacaram maior vitalidade, retomada de caminhadas, melhor desempenho profissional e convivência familiar, além da percepção de “voltar a sorrir” e “retomar o controle da vida”. Não houve eventos adversos graves, apenas dois casos de sonolência leve e transitória.

Conclusão

A combinação de neuromodulação não invasiva e práticas integrativas mostrou-se eficaz e segura como adjuvante no tratamento da cefaleia nociplástica crônica, com benefícios consistentes em dor, sono, fadiga e funcionalidade. Esses resultados reforçam a relevância crescente dessas abordagens no contexto da dor crônica refratária.



Neuroanatomia e fisiologia da acupuntura: revisão de literatura e implicações no tratamento das cefaleias

Luiz Severo Bem Júnior^{1,2,3}, Clara Noberto Adamastor Machado^{1,2}, Geisyanne Karlla Vilela Galindo³,
Rafaella Rodrigues da Silva Andrade³

¹Centro Paraibano de Dor, Campina Grande, Paraíba, Brasil

²NeuroEquilibrium, Campina Grande, Paraíba, Brasil

³NeuroEquilibrium, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: luizseverobemjunior@gmail.com

Introdução

A acupuntura, prática da Medicina Tradicional Chinesa, tem sido amplamente estudada como ferramenta terapêutica para o manejo das cefaleias. Evidências recentes mostram sua atuação na modulação de vias neurais, neurotransmissores e no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA).

Objetivo

Elucidar os mecanismos biológicos da acupuntura e suas implicações clínicas no manejo integrativo da dor.

Métodos

Revisão narrativa (2010–2025; PubMed/Scopus/Web of Science) de ensaios clínicos, metanálises e estudos neurofisiológicos. Série observacional de 10 pacientes com cefaleias primárias submetidos a 8–12 sessões semanais de 25–30 min, utilizando pontos usuais: LI4 (Hegu), LR3 (Taichong), GB20 (Fengchi), ST8 (Touwei), Taiyang (extra), GV20 (Baihui) e PC6 (Neiguan). Desfechos: dor, dias de cefaleia/mês, ansiedade, sono e bem-estar.

Resultados

A acupuntura atua em múltiplos níveis. A estimulação de fibras aferentes A δ e C ativa o sistema de analgesia descendente no tronco encefálico, envolvendo a substância cinzenta periaquedutal e o núcleo do rafe magno. Neuroimagem demonstra modulação de áreas como tálamo e ínsula. No nível neuroquímico, há liberação de endorfinas, serotonina e adenosina, reduzindo a excitabilidade neuronal. Pontos específicos têm efeitos distintos: Hegu (LI4) induz analgesia sistêmica via opioides endógenos; Taichong (LR3) regula o eixo HHA e o sistema límbico; Fengchi (GB20) inibe o núcleo trigeminal caudal, chave no processamento da dor craniana. Na série clínica (7 mulheres, 3 homens; 18–62 anos), observou-se redução média de 80% da intensidade da dor e queda de 16->5 dias de cefaleia/mês (–69%). Ansiedade reduziu 50% (HADS-A 12->6), sono melhorou 50% (PSQI 12->6) e qualidade de vida aumentou 80% (WHO-5 36->65). Houve menor uso de analgésicos em 8/10 pacientes.

Conclusão

A acupuntura atua por mecanismos neuroanatômicos e fisiológicos complexos, utilizando pontos específicos com eficácia comprovada. É estratégia adjuvante segura e eficaz no tratamento das cefaleias primárias.



Transtorno de ansiedade em crianças e adolescentes: um impacto do uso indiscriminado de redes sociais

Hector Alves Lima da Silva, José Gilberto de Oliveira Júnior

Afya, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco, Brasil
Autor correspondente: aphconsultpe@gmail.com

Introdução

O surgimento e a expansão das redes sociais nas últimas décadas desencadearam uma revolução na forma como as pessoas interagem e se comunicam, consolidando-se como parte central do cotidiano, especialmente entre as gerações mais jovens. Segundo dados recentes, adolescentes passam em média cerca de três horas por dia em redes sociais, caracterizando longos períodos de exposição e envolvimento emocional intenso, o que pode exacerbar a vulnerabilidade psicológica. As principais doenças psiquiátricas relacionadas à exposição tecnológica incluem depressão, ansiedade e TDAH. A ansiedade — particularmente a ansiedade social — é desencadeada pelo medo de perder algo importante ou de não fazer parte dentro de grupos relevantes, tornando-se isso, uma característica recorrente nessa faixa etária. Assim, observa-se que o uso excessivo de redes sociais pode causar transtornos críticos em seu desenvolvimento biopsicossocial entre os adolescentes.

Objetivo

Analisar o impacto das redes sociais nos níveis de ansiedade entre os adolescentes com destaque entre os fatores de riscos e possíveis estratégias de mitigação.

Métodos

Revisão narrativa da literatura realizada em bases de dados (PubMed, SciELO, PsycINFO), utilizando os descritores: “adolescentes”, “mídia social” e “saúde mental”. Foram selecionados artigos publicados entre 2015 e 2025.

Resultados

A maioria dos estudos evidencia uma relação positiva entre o tempo de uso de redes sociais e sintomas de ansiedade em adolescentes. Entretanto, algumas pesquisas indicam benefícios potenciais quando as redes são utilizadas de maneira moderada.

Conclusão

O uso intensivo e desregulado das mídias sociais configura um fator de risco para o desenvolvimento de ansiedade em adolescentes. As estratégias de prevenção devem incluir educação digital, incentivo ao uso moderado das plataformas e fortalecimento de fatores de proteção, como apoio familiar, práticas esportivas e acompanhamento psicológico.



Técnicas de reabilitação vestibular em pacientes com migrânea: uma revisão sistemática

Alana Clara dos Santos Silva¹, Gabrielly Azevedo de Souza Leão¹, Jaqueline Kelly da Silva Evangelista¹,
Joana Freitas de Oliveira Vicente¹, Sara Cristina Batista da Silva¹, Manuella Moraes Monteiro Barbosa Barros²

¹Centro Universitário Brasileiro, Recife, Pernambuco, Brasil

²Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: alanasantos.fisioterapia@gmail.com

Introdução

A migrânea vestibular (MV) é caracterizada pela associação entre sintomas vestibulares, como vertigem, desequilíbrio e tontura, e crises típicas de cefaleia. A reabilitação vestibular (RV), composta por exercícios personalizados, tem sido empregada como recurso terapêutico para reduzir sintomas e melhorar o equilíbrio. Apesar dos benefícios relatados, ainda existem lacunas na literatura quanto à padronização dos protocolos, à duração ideal da intervenção e à eficácia das diferentes técnicas utilizadas.

Objetivo

Analisar sistematicamente os efeitos da RV em pacientes com diagnóstico de MV.

Métodos

Foi realizada uma busca durante o mês de agosto de 2025, sem restrições temporais e linguísticas, nas bases PUBMED, PEDro, Cochrane e SciELO, seguindo as diretrizes PRISMA. Foram utilizados descritores cadastrados no MeSH: "migraine disorders", "migraine", "headache disorders", "vestibular migraine", "vestibular rehabilitation", "vestibular therapy" e "vestibular system", combinados por operadores booleanos AND e OR. A estratégia PICOS foi utilizada para a criação da questão de pesquisa, sendo incluídos estudos de intervenção contendo pacientes com diagnóstico de MV como população, RV como intervenção e melhora dos sintomas vestibulares como desfecho. Excluíram-se estudos que abordassem múltiplas patologias sem análise específica para MV, intervenções com estimulação nervosa, estudos sem desfecho clínico, revisões, relatos e séries de casos ou conferências. Foram inicialmente identificados 1.214 registros, sendo 45 removidos por duplicidade. Após triagem de 1.169 títulos e resumos, 39 estudos permaneceram para avaliação detalhada. Desses, 32 foram excluídos por não se enquadrarem nos critérios de elegibilidade, resultando na inclusão de sete estudos.

Resultados

Os resultados indicam que a RV reduz incapacidade funcional, frequência de tontura e risco de quedas, apresentando correlação com a redução da migrânea.

Conclusão

A RV se destaca como estratégia terapêutica eficaz, promovendo melhora significativa dos sintomas, reduzindo quedas e incapacidade funcional, e contribuindo para a qualidade de vida de pacientes com MV.



Alterações neurocomportamentais associadas à inflamação sistêmica em um modelo animal induzido com lipopolissacarídeo (LPS)

Alice Lima Costa da Silva¹, Vanessa Ribeiro leite Celestino², Beatriz Antônia Mira de Aquino¹,
Fábio Antônio Mota Fonseca da Silva³, Leuridan Cavalcante Torres⁴, Filipe Silveira Duarte²

¹Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, Brasil

²Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

³Centro Universitário Brasileiro, Recife, Pernambuco, Brasil

⁴Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: alicelima1308@gmail.com

Introdução

A inflamação sistêmica tem sido comumente associada a um conjunto de disfunções no âmbito do sistema nervoso central. Compreender como essas alterações afetam o comportamento motor, cognição e o estado emocional é essencial tanto para elucidação dos mecanismos fisiopatológicos quanto para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas para os transtornos neuropsiquiátricos.

Objetivo

Avaliar os efeitos neurocomportamentais da inflamação sistêmica induzida por lipopolissacarídeos (LPS).

Método

Estudo experimental com ratos Wistar, divididos em: Grupo controle, tratados intraperitonealmente (i.p.) com veículo (20µL), e Grupo fenótipo inflamatório, tratados i.p. com LPS (20µg/kg). Após 30 e 60 dias, realizaram-se os testes comportamentais (campo aberto, claro-escuro, rotarod e esquivas inibitórias). As análises estatísticas foram realizadas com o GraphPad Prism 8.0.

Resultados

Os resultados revelaram que o grupo LPS apresentou déficits após a indução inflamatória em diferentes domínios comportamentais. No teste do campo aberto, o LPS reduziu a atividade exploratória após 30 dias, enquanto no teste claro-escuro houve redução do número de transições e do tempo de exploração do compartimento claro, após 60 dias. No Rotarod, o LPS reduziu o tempo de latência para a primeira queda e aumentou o número de quedas após 30 dias. No teste da esquivas inibitórias, o LPS reduziu o tempo para descida da plataforma quando os ratos foram avaliados 5s após o choque.

Conclusão

Em conjunto, os resultados revelaram que a inflamação periférica induzida por LPS compromete o desempenho motor e a memória de trabalho e promove um efeito do tipo ansiogênico, reforçando a ideia do envolvimento das endotoxinas inflamatórias sistêmicas nas alterações neurocomportamentais.