

@congressobpn
@drathatianapaz
@afya.itabuna
@coppexiiafyaitabuna



III CONGRESSO BAIANO DE PSIQUIATRIA E NEUROLOGIA

ANAIS | 3ª EDIÇÃO | 23, 24 E 25 DE ABRIL DE 2026

TRABALHOS CIENTÍFICOS INÉDITOS

Resumo Simples e Expandidos

REALIZAÇÃO:



Dra. Thailiana Paz
Medicina - Saúde Mental - Jovens

APOIO:

Afya

COPPEXI

COORDENAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO,
PESQUISA, EXTENSÃO, INOVAÇÃO E
INTERNACIONALIZAÇÃO

@congressobpn
@drathatianapaz
@afya.itabuna
@coppexiiafyaaitabuna



III CONGRESSO BAIANO DE PSIQUIATRIA E NEUROLOGIA

ANAIS | 3ª EDIÇÃO | 23, 24 E 25 DE ABRIL DE 2026

TRABALHOS CIENTÍFICOS INÉDITOS

Resumo Simples e Expandidos

REALIZAÇÃO:



Dra. Thaliana Paz
Medicina - Neuropsiquiatria - Jussara

APOIO:

Afya

COPPEXI

COORDENAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO,
PESQUISA, EXTENSÃO, INOVAÇÃO E
INTERNACIONALIZAÇÃO

C749 Congresso Baiano de Psiquiatria Neurologia (3. : 2026 : Itabuna, BA).

Anais do III Congresso Baiano de Psiquiatria e Neurologia, Itabuna, 23, 24 e 25 de abril de 2026 / Organização: Prof.^a D. Pedro Costa Campos Filho, Prof.^o Me. Liena Kalline Vitor Camboim [et al]. – Itabuna, BA: Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna.

94 f.: il.; anexos.

ISBN: 978-65-02-26931-2

1. Ciências médicas. 2. Psiquiatria – Pesquisa. 3. Neurologia. 4. Saúde mental. I. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna. II. Título.

CDU 61

Catálogo Biblioteca Dr.^a Maria Odília Teixeira – Bibliotecária
Tatiana Araújo Sandes - CRB 2184

Sumário

SOBRE O EVENTO	6
ADOCIMENTO MENTAL NA ÁREA DA SAÚDE: PANORAMA NAS NOTIFICAÇÕES DE TRANSTORNO MENTAL RELACIONADO A TRABALHO ENTRE 2019 E 2024	9
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DEPRESSÃO EM ADULTOS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2020 A 2023.....	11
AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL CLÍNICA E FUNCIONAL DE IDOSO COM DOENÇA DE PARKINSON: RELATO DE CASO.....	12
CUIDAR DE QUEM CUIDA: EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO EM MÃES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	14
EPIDEMIOLOGIA DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NO BRASIL: INDICADORES DE GRAVIDADE E VULNERABILIDADE NEUROPSIQUIÁTRICA.....	16
HOMENS, MEIA-IDADE E ASPECTOS REGIONAIS: PERFIL BRASILEIRO DE INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS POR USO DE ÁLCOOL (2021-2025).....	17
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO BRASILEIRO DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS (2021-2025).....	18
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE BACTERIANA NA BAHIA E SUA RELAÇÃO COM A COBERTURA VACINAL	20
TRANSTORNO MENTAL RELACIONADO A TRABALHO EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE ENTRE 2019-2024: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO.....	21
UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇA DE PARKINSON NO BRASIL.....	23
A CRONOLOGIA DA DESCONEXÃO: UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE A PROGRESSÃO DA PERDA DE MEMÓRIA NA DOENÇA DE ALZHEIMER	25
ALÉM DA MEMÓRIA: O IMPACTO DOS ANTICORPOS MONOCLONAIS NOS SINTOMAS NEUROPSIQUIÁTRICOS DO ALZHEIMER	33
EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE O USO DO CANABIDIOL NA SINDROME DE TOURETTE	

.....	41
INFÂNCIA EM TELAS: REPERCUSSÕES DO USO EXCESSIVO DE DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	50
INSÔNIA E ENXAQUECA: O PAPEL DA SENSIBILIZAÇÃO CENTRAL NA CRONIFICAÇÃO DA DOR.....	58
MUSICOTERAPIA NO TRATAMENTO DA DOR: UMA ABORDAGEM NEUROBIOLÓGICA ..	66
QUANDO A CABEÇA NÃO DESCANSA: CEFALÉIA NA ROTINA DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE	75
RESPOSTA AOS ANTICORPOS MONOCLONAIS ANTI-CGRP EM PACIENTES COM MIGRÂNEA CRÔNICA: REVISÃO DE LITERATURA	86

SOBRE O EVENTO

O III Congresso Baiano de Psiquiatria e Neurologia, promovido pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna, é um evento cuidadosamente estruturado que visa fomentar o conhecimento, debater avanços e explorar desafios na psiquiatria, neurologia e áreas afins. Durante esse congresso, profissionais e estudantes terão a oportunidade de aprofundar seus conhecimentos, trocar experiências e construir redes de colaboração. Este evento representa um marco significativo na jornada acadêmica e profissional dos participantes na área da saúde.

Desta forma, o III Congresso Baiano de Psiquiatria e Neurologia é um evento de grande relevância para a área da saúde mental e neurológica. Nele, especialistas e profissionais se reúnem para discutir avanços científicos, compartilhar conhecimentos e promover a interdisciplinaridade entre Psiquiatria, Neurologia bem como áreas afins. A Psiquiatria aborda questões relacionadas à saúde mental, tais como autismo, transtornos de humor, ansiedade, esquizofrenia e dependência química. A integração dessas duas especialidades permite uma abordagem holística e eficaz para o cuidado dos pacientes, considerando tanto os aspectos físicos quanto os psicológicos. Por sua vez, a Neurologia desempenha um papel fundamental na compreensão e tratamento de doenças neurológicas, como cefaleias, acidentes vasculares cerebrais, epilepsia, doença de Alzheimer e esclerose múltipla, dentre outras.

OBJETIVO GERAL

Abordar sobre as principais temáticas relacionadas as grandes áreas de psiquiatria, neurologia e áreas afins, visando sedimentar o conhecimento dos profissionais e alunos que irão participar do evento com palestrantes que possuem destaque nacional e internacional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Fomentar a sedimentação do conhecimento dos alunos a respeito dos temas relacionados a Psiquiatria e Neurologia;
2. Promover networking entre os profissionais, alunos e palestrantes do evento, facilitando o contato interpessoal entre os mesmos;
3. Oportunizar aos participantes a possibilidade de atuar de forma ativa, depositando trabalhos científicos, para a elaboração de anais.

APRESENTAÇÃO

Os manuscritos são referentes aos **resumos simples e expandidos** apresentados no II Congresso Baiano de Psiquiatria e Neurologia, realizado de forma presencial, nos dias **23, 24 e 25 de abril de 2026**. Esse anais do III Congresso Baiano de Psiquiatria e Neurologia é mais uma forma de disseminação do conhecimento. Disponibilizar os conteúdos apresentados durante o evento em formato de anais permite que eles sejam acessíveis a um público mais amplo. Isso inclui profissionais da área de saúde mental, pesquisadores, estudantes e outros interessados em psiquiatria, neurologia e áreas afins. Essa ampla disseminação facilita o acesso à informação e contribui para o avanço do conhecimento e da prática clínica nessas áreas. Além disso, essa divulgação contribui na promoção da transparência e credibilidade, no estímulo à pesquisa e desenvolvimento e na facilitação do networking e colaboração na área de psiquiatria e neurologia.

ORGANIZAÇÃO

Coordenação Geral – Coodenadoria de Pesquisa, Pós-Graduação, Extensão, Inovação e Internacionalização (COPPEXII)

Prof^o Dr. Pedro Costa Campos Filho

Comissão Organizadora do Evento

Prof^o Dra Thatiana Paz

Prof^a Me. Liena Kalline Vitor Camboim

Prof^o Dr. Pedro Costa Campos Filho

Prof^a. Me. Mariana Santos Simões

Comissão Organizadora dos Anais

Prof^a Me. Liena Kalline Vitor Camboim

Prof^o Dr. Pedro Costa Campos Filho

Profa^a. Me. Mariana Santos Simões

@congressobpn
@drathatiana paz
@afya.itabuna
@coppexiiafyaitabuna



III CONGRESSO BAIANO DE PSIQUIATRIA E NEUROLOGIA

ANAIS | 3ª EDIÇÃO | 23, 24 E 25 DE ABRIL DE 2026

TRABALHOS CIENTÍFICOS INÉDITOS

Resumo Simples

REALIZAÇÃO:



Dr. Thailiana Paz
Médica - Neuropsiquiatra - Itabuna

APOIO:

Afya

COPPEXI

COORDENAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO,
PESQUISA, EXTENSÃO, INOVAÇÃO E
INTERNACIONALIZAÇÃO

ADOECIMENTO MENTAL NA ÁREA DA SAÚDE: PANORAMA NAS NOTIFICAÇÕES DE TRANSTORNO MENTAL RELACIONADO A TRABALHO ENTRE 2019 E 2024

João Gabriel Cobucci Pacheco ¹

Maria Beatriz Rebouças Brito ¹

Marianna Sá Magalhães ¹

Victória Claryê Pereira Dias ¹

Msc. Gabrielle Gomes da Fonseca ^{2*}

RESUMO

Introdução: Os transtornos mentais estão entre os principais agravos relacionados ao trabalho que causam incapacitação laboral. Os profissionais de saúde têm enfrentado taxas de incidência crescentes de transtornos mentais, principalmente devido à natureza de alta carga de responsabilidade de suas profissões. Por isso, é racional analisar os dados disponíveis para que se saiba se esses profissionais têm recebido o acompanhamento e tratamento adequados. **Objetivo:** Descrever os aspectos psiquiátricos das notificações por transtornos mentais relacionados ao trabalho em profissionais da saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal descritivo e qualitativo, no qual foram analisados os casos de Transtornos Mentais Relacionados a Trabalho notificados ao Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) de 2019 a 2024. As variáveis analisadas foram diagnóstico específico, desfechos, uso de psicofármacos, fumo, álcool ou outras drogas. **Resultados e discussão:** No período avaliado, foram notificados 867 casos de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT). O ano de 2024 concentrou o maior número de notificações (247). Quase metade das notificações (49,13%) referem-se a transtornos dos códigos F40-F48 da Classificação Internacional de Doenças (CID), que se referem a transtornos ansiosos. Apenas 6,2% profissionais obtiveram cura completa, e 49,8% apresentaram incapacidade temporária. Somente 43% dos casos foram encaminhados ao CAPS. Além disso, a maioria negou uso de drogas ilícitas (72,3%), tabagismo (73%) ou consumo de álcool (69%). Ademais, 37,6% fizeram uso de psicofármacos. A análise dos dados aponta negligência no tratamento do adoecimento mental em profissionais de saúde, marcada pela carência de programas de prevenção e tratamento, sugerindo a necessidade de estudos analíticos detalhados. **Considerações finais:** Houve uma alta taxa de transtornos ansiosos dentre os diversos TMRT nos profissionais da saúde. Essa realidade evidencia uma forte carência no cuidado psíquico dos profissionais da saúde, profissionais esses que idealmente devem estar em sua plena saúde mental para que possam exercer sua função com excelência, através da prestação de seus serviços.

Palavras-chave: 1. Transtornos Mentais; 2. Profissionais da Saúde; 3. Saúde do trabalhador.

1. Discentes de Medicina da Faculdade de Excelência UNEX de Itabuna, UNEX, Itabuna - Bahia, Brasil.

2. Docente do curso de Medicina da Faculdade de Excelência UNEX de Itabuna, UNEX, Itabuna - Bahia, Brasil.

*Autor correspondente: Gabrielle Gomes da Fonseca, Mestre em Saúde e Ambiente, enfagabifonseca@gmail.com,

Faculdade de Excelência UNEX de Itabuna, BR-415, 1191 - Santa Catarina, Itabuna - BA, 45601-002.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DEPRESSÃO EM ADULTOS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2020 A 2023

Deraldo Santos Neto¹
Liena Kalline Camboim^{1*}

RESUMO

Introdução: A depressão é um transtorno mental caracterizado por alterações de humor e impacto na qualidade de vida. No Brasil, o monitoramento desse transtorno é feito pelo VIGITEL através do Ministério da Saúde, permitindo compreender sua distribuição na população. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da depressão no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico de abordagem quantitativa, realizado com dados do sistema VIGITEL, disponibilizados pelo DATASUS. Foram analisadas informações do tópico “diagnóstico médico de depressão” em adultos (≥ 18 anos) residentes de capitais brasileiras e do Distrito Federal, entre 2020 e 2023, coletadas por entrevistas telefônicas. As variáveis incluíram sexo, faixa etária e escolaridade. Respostas incompletas ou inconsistentes foram excluídas. Os dados foram organizados e analisados por estatística descritiva, considerando o percentual da amostra em cada variável. Por se tratar de dados secundários de domínio público, sem identificação dos participantes, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados e discussão:** A análise dos dados mostrou aumento no percentual de adultos com diagnóstico de depressão, de 10,6% em 2020 para 12,3% em 2023. Entre mulheres, houve crescimento de 14,5% para 16,8%, enquanto nos homens o aumento foi discreto, de 6,1% para 7,1%. Em relação à idade, destacou-se o aumento entre adultos de 35 a 44 anos (10,1% para 13,5%) e idosos (12,2% para 14,3%). Quanto à escolaridade, houve elevação de 12,4% para 14% entre indivíduos com 12 anos ou mais de estudo. Esses achados evidenciam elevada prevalência da condição. As diferenças entre sexos podem estar associadas a fatores biológicos, hormonais e psicossociais. O aumento observado pode estar relacionado ao estresse, isolamento social e comorbidades, especialmente entre idosos, além do contexto da pandemia de COVID-19. **Considerações finais:** Em síntese, os resultados evidenciam uma prevalência aumentada da depressão no Brasil entre os anos de 2020 – 2023, com prelevância no sexo feminino, adultos de 35 a 44 anos e idosos, com escolaridade acima de 12 anos. O estudo apresenta como a depressão vem aumentando significativamente, mostrando diferenças sociodemográficas importantes para sua distribuição e reforçando a necessidade de políticas públicas e serviços na área de saúde mental.

Palavras-chave: 1. Depressão 2. VIGITEL 3. Transtorno mental.

1. Afya Faculdade de Ciências Médicas, Itabuna, Bahia

*Autor correspondente: Liena Kalline Vitor Camboim, Docente da Afya Itabuna. Email- liena.camboim@afya.com.br. Mestre em Ciências da Saúde. Afya Faculdade de Ciências Médicas, Avenida Ibicarai, nº3270, Bairro Nova Itabuna, Itabuna – Bahia, CEP 45611-000



AValiação MULTIDIMENSIONAL CLÍNICA E FUNCIONAL DE IDOSO COM DOENÇA DE PARKINSON: RELATO DE CASO

Cristiano Tiago Silva de Santana^{1*}

Cristiane dos Santos Matos²

Liena Kalline Vitor Camboim³

RESUMO

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma enfermidade neurodegenerativa progressiva, de alta prevalência na população idosa, caracterizada por manifestações motoras e não motoras que comprometem funcionalidade, cognição e qualidade de vida. A avaliação multidimensional desses pacientes é essencial para compreender aspectos clínicos, funcionais, emocionais e sociais, contribuindo para um cuidado mais integral. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico, funcional e psicossocial de um paciente idoso com DP, destacando fatores de risco e proteção identificados durante o acompanhamento. **Método:** Trata-se de relato de caso de um paciente com 76 anos, sexo masculino, diagnosticado com DP e participante do projeto de extensão “*Amigo do Idoso*” acompanhado de 2024 a 2025. Durante esse período foi avaliado através de instrumentos validados sua qualidade de vida (WHOQOL-SRPB), suporte social (Escala de Duke), crença do paciente sobre os medicamentos (BMQ), adesão medicamentosa (ARMS), sintomas de depressão (GDS), função cognitiva global (MEEM), equilíbrio e risco de quedas (Escala de Berg) e composição corporal pela biomedância elétrica. **Resultados e discussão:** O paciente apresentou adesão medicamentosa intermediária, associada a crenças ambivalentes quanto ao tratamento, configurando risco para instabilidade clínica. A avaliação cognitiva indicou função global preservada. Na triagem emocional, não foram identificados sintomas depressivos relevantes, sugerindo estado emocional preservado no momento da avaliação. Do ponto de vista funcional evidenciou risco aumentado de quedas, compatível com alterações posturais e de equilíbrio típicos da doença. Na composição corporal, verificou-se sobrepeso limítrofe, percentual de gordura elevado, hidratação corporal reduzida e gordura visceral limítrofe, caracterizando vulnerabilidade metabólica com possível impacto na mobilidade e risco cardiometabólico. Em contrapartida, a preservação da massa muscular, o suporte social e a espiritualidade positiva configuraram fatores protetores relevantes. **Considerações finais:** O caso evidencia vulnerabilidade clínica funcional, no qual a interação entre fatores motores e metabólicos contribuem para risco de fragilização. Apesar da presença de fatores de risco clínicos e funcionais, aspectos protetores como suporte social e espiritualidade podem favorecer a estabilidade e qualidade de vida. Destaque para relevância da avaliação multidimensional, além de estratégias direcionadas à adesão terapêutica, a reabilitação funcional e manejo nutricional a fim de diminuir os impactos progressivos da DP.

Palavras-chave: 1. Doença de Parkinson; 2. Clínica; 3. Idoso.

1. Discente do Curso de Medicina, Afya Faculdade de Ciências Médicas, Itabuna, BA, Brasil.
2. Fisioterapeuta e preceptora do Projeto Amigo do Idoso.
3. Mestre em Ciências da Saúde, Orientadora e Docente do Curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas Itabuna, BA, Brasil.

*Autor correspondente: Cristiano Tiago Silva de Santana – E-mail: ctiagoss@gmail.com, Departamento, Afya Faculdade de Ciências Médicas, Av. Ibicarai, 3270 - Nova Itabuna, Itabuna-BA, Brazil, CEP: 45600-769.

CUIDAR DE QUEM CUIDA: EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO EM MÃES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Cainan Fagundes Ferraz¹

Derek Cardoso Vieira Macedo¹

Sabryna Marques Bomfim¹

Maria Luiza Freitas Pinto dos Santos¹

Tatiana Setenta Basso¹

Luciana Thaís Rangel Souza^{1*}

RESUMO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por mudanças no desenvolvimento neuropsicomotor, afetando a comunicação, a interação social e o comportamento. Nesse cenário, os cuidadores de crianças com TEA desempenham um papel fundamental no cuidado e, muitas vezes, enfrentam sobrecarga emocional. Isso demonstra a necessidade de suporte e acolhimento por meio de espaços de escuta ativa e fortalecimento das redes de apoio. **Objetivo:** Relatar a experiência de um projeto extensionista voltado à promoção do sentimento de valorização e do autocuidado entre cuidadores de crianças com TEA. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa e descritiva de uma ação extensionista desenvolvida por acadêmicos do 1º período do Curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna – Bahia, no primeiro semestre de 2025. Para condução da atividade, utilizou-se uma “caixa de perguntas”, contendo questionamentos previamente elaborados e direcionados às vivências emocionais dos participantes. As perguntas foram cuidadosamente selecionadas com o objetivo de estimular a expressão de sentimentos, promover o compartilhamento de experiências e favorecer a construção de um espaço acolhedor e organizado de diálogo. **Resultados e discussão:** O encontro contou com a participação de quatro cuidadoras de crianças com TEA. Foi observado um grande conforto por parte das responsáveis ao se sentirem escutadas e acolhidas, especialmente pela oportunidade de compartilhar suas vivências em um ambiente seguro e empático. A dinâmica favoreceu a criação de vínculos e promoveu apoio mútuo entre as cuidadoras presentes, que se emocionaram durante os relatos. Ao final do encontro, algumas participantes manifestaram o interesse em manter contato entre si, evidenciando a importância do momento como espaço de fortalecimento de rede de apoio. **Considerações finais:** A ação reforçou a importância do suporte emocional aos cuidadores de crianças com TEA, evidenciando a necessidade de estratégias que promovam acolhimento, fortalecimento de inclusão social.

Palavras-chave: 1. Apoio emocional. 2. Intervenção comunitária em saúde. 3. Transtornos do desenvolvimento.

1. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna, Itabuna, Bahia, Brasil.

*Autora correspondente: Luciana Thaís Rangel Souza, Cirurgiã-Dentista, Mestra em Saúde da Família, Docente da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna – Email: luciana.thais@afya.com.br, Afya Faculdade de Ciências Médicas, Avenida Ibicarai, n.º 3270, Bairro Nova Itabuna, Itabuna – Bahia, CEP 45611-000.

EPIDEMIOLOGIA DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NO BRASIL: INDICADORES DE GRAVIDADE E VULNERABILIDADE NEUROPSIQUIÁTRICA

Kaíque Juan Menezes Souza ¹

Thianrri Matos Ribeiro ¹

Mateus De Almeida Ferreira ¹

Luciano Cardoso Santos ^{2*}

RESUMO

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) constitui uma das principais causas de incapacidade e mortalidade no Brasil, frequentemente associado a complicações neuropsiquiátricas, como depressão pós-AVE. Essa condição impacta negativamente a reabilitação funcional e aumenta a carga sobre os sistemas de saúde. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de internações por AVE no Brasil e discutir fatores clínicos associados à maior vulnerabilidade a desfechos neuropsiquiátricos, com ênfase em depressão pós-AVE. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo, baseado em dados secundários do DATASUS, por meio do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde e Sistema de Informação sobre Mortalidade, no período de 2019 a 2025. Foram analisadas internações por AVE (CID-10 I60–I64), considerando desfechos hospitalares como frequência de novas internações como indicadores indiretos de gravidade clínica e potencial vulnerabilidade a desfechos neuropsiquiátricos. A análise foi descritiva, com distribuição de frequências e avaliação de tendência temporal. **Resultados e discussão:** No período analisado, foram registradas 1.261.270 internações por AVE no Brasil, com tendência de aumento ao longo dos anos, passando de 163.120 casos em 2019 para 205.138 em 2025. Observou-se redução em 2020 (153.714 internações), possivelmente relacionada ao impacto da pandemia de COVID-19 no acesso aos serviços de saúde. Esse cenário evidencia elevada carga da doença, com impacto relevante na morbimortalidade e na utilização dos serviços hospitalares. Na literatura, observa-se que o aumento da gravidade clínica (evidenciado por internações mais prolongadas e piores desfechos hospitalares) está associado a maior incapacidade funcional, dependência e pior qualidade de vida. Esses fatores, por sua vez, contribuem para o desenvolvimento de depressão pós-AVE. Ressalta-se que tais associações são indiretas e não permitem estabelecer causalidade, mas sugerem que pacientes com pior evolução clínica constituem grupo de maior vulnerabilidade para complicações neuropsiquiátricas. **Considerações finais:** Os dados do DATASUS evidenciam a relevância do AVE como condição de alta morbimortalidade no Brasil e sugerem que maior gravidade clínica pode estar associada a maior vulnerabilidade a desfechos neuropsiquiátricos. Destaca-se a importância do acompanhamento multiprofissional e do rastreamento precoce de sintomas depressivos durante o processo de reabilitação.

Palavras-chave: 1. Acidente Vascular Encefálico 2. Depressão pós-AVE 3. Epidemiologia.

1. AFYA Faculdade de Ciências Médicas, AFYA, Itabuna, Bahia, Brasil.

^{2*}Autor correspondente: Luciano Cardoso Santos, Doutor - luciano.cardoso@afya.com.br

Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna, Av. Ibicaraí, 3270 - Nova Itabuna, Itabuna - BA, 45600-769.

HOMENS, MEIA-IDADE E ASPECTOS REGIONAIS: PERFIL BRASILEIRO DE INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS POR USO DE ÁLCOOL (2021-2025)

Deraldo Santos Neto ¹
Rhuan da Silva Santos ¹
Mariana Santos Simões ^{1*}

RESUMO

Introdução: O Transtorno por Uso de Álcool (TUA) é um transtorno heterogêneo devido às suas implicações médicas, cognitivas e sociais. Esse uso prolongado de álcool altera atividades do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, promovendo mudanças neuroadaptativas e alterações no comportamento.

Objetivo: Analisar a prevalência de internações por TUA no Brasil entre os anos de 2021 a 2025.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo transversal descritivo, que analisou dados do DATASUS, na lista do CID-10, sobre a prevalência de internações por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool, entre 2021-2025, avaliando distribuição macrorregional, idade, sexo, raça/cor e óbitos. Considerando-se o uso de dados secundários, dispensa-se aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e Discussão: Entre 2021 e 2025, ocorreram 148.581 internações por essa condição, sendo 2023 o ano com maior ocorrência (30.697), mas mantendo-se estável ao longo dos anos. A região Sul apresentou o maior número de internações (56.229), seguida pela região Sudeste (53.643). Juntas, essas regiões concentram 73,9% das internações, com destaque para os estados de São Paulo (29.783) e Rio Grande do Sul (29.362). Esse padrão pode estar relacionado à maior densidade populacional dessas áreas. O público masculino foi responsável por 85,9% (127.721) destas internações, embora mulheres sejam mais suscetíveis aos efeitos do álcool do que os homens, considerando a mesma quantidade ingerida. Ademais, observa-se aumento do número de casos a partir dos 20 anos, sobretudo entre 40 e 59 anos (56,9% do total). Os indivíduos brancos totalizaram 47,5% (70.644), seguido pelos pardos (56.082), mas se deve considerar a ausência de preenchimento dessa categoria em 10.613 internações. De 1.194 óbitos no período, Sudeste responsabilizou-se por quase metade do valor (44,2%), com uma alta letalidade, seguida do Nordeste (25,9%), e Sul (22,4%).

Considerações finais: Houve prevalência de homens, entre 40 a 59 anos, de cor branca, residente no Sul ou Sudeste, com número de óbitos variando segundo a macrorregião. Esse cenário contribui para elevada morbidade e ocorrência de doenças, especialmente cardiovasculares, evidenciando a necessidade de acompanhamento multiprofissional adaptado às regionalidades.

Palavras-chave: 1. Transtornos Relacionados ao Uso de Álcool 2. Saúde Mental 3. Epidemiologia.

1. Afya Faculdade de Ciências Médica de Itabuna, FCMI, Itabuna, Bahia, Brasil.

*Autor correspondente: Mariana Santos Simões, Mestre em Ciências da Saúde – mariana.simoes@afya.com.br. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna, Av. Ibicarai, 3270 - Nova Itabuna, Itabuna - BA, 45600-769.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO BRASILEIRO DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS (2021-2025)

Deraldo Santos Neto ¹
Rhuan da Silva Santos ¹
Mariana Santos Simões ^{1*}

RESUMO

Introdução: Os transtornos mentais e comportamentais resultantes do uso de substâncias psicoativas representam um grande problema de saúde no Brasil, com impactos significativos na morbimortalidade e na qualidade de vida do brasileiro. Os dados do DATASUS evidenciam essa elevada frequência de internações e óbitos associadas a essas condições. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de internações por transtornos mentais e comportamentais resultantes do uso de substâncias psicoativas no Brasil, com base nos dados do DATASUS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados do DATASUS. A população do estudo compreendeu todos os registros de internações hospitalares e óbitos relacionados aos transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de substâncias psicoativas, classificados pelo CID-10, no período de janeiro de 2021 a dezembro de 2025. Também foram analisadas as variáveis sexo e cor/raça por região e unidades da federação. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados. Por se tratar de um estudo com dados secundários de domínio público, sem identificação dos indivíduos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados e Discussão:** Os dados mostram um crescimento acentuado nas internações por transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas, aumentando de 36.289 para 59.303 casos anuais, totalizando 244.542 registros. Isto evidenciou uma curva crescente e possível aumento da demanda especializada. As regiões Sul e Sudeste concentram os maiores volumes (98.708 e 98.296), possivelmente relacionados à maior densidade populacional. Observou-se predominância do sexo masculino (183.090) e da faixa etária de 20 a 39 anos, sugerindo maior vulnerabilidade em adultos jovens. Predominaram indivíduos brancos e pardos, e registraram-se 897 óbitos, com pico em 2024 (207), sugerindo impacto relevante na morbimortalidade. **Considerações finais:** A análise epidemiológica destaca que as internações por transtornos decorrentes de substâncias psicoativas no Brasil predominam no sexo masculino, em adultos jovens, com maior concentração nas regiões Sul e Sudeste. Observou-se crescimento no número de internações e ocorrência de óbitos no período analisado, demonstrando a relevância epidemiológica dessa condição no país.

Palavras-chave: 1. Transtorno do Comportamento 2. Psicotrópicos 3. Epidemiologia

1. Afya Faculdade de Ciências Médica de Itabuna, FCMI, Itabuna, Bahia, Brasil.

*Autor correspondente: Mariana Santos Simões, Mestre em Ciências da Saúde – mariana.simoes@afya.com.br Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna, Av. Ibicarai, 3270 - Nova Itabuna, Itabuna - BA, 45600-769.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE BACTERIANA NA BAHIA E SUA RELAÇÃO COM A COBERTURA VACINAL

Laura da Costa Ramos ¹

Lara Louise Pinto de Mello ¹

Lucas Barreto ¹

Liena Kaline Vitor Camboim ^{2*}

RESUMO

Introdução: A meningite é uma doença infecciosa que provoca inflamação das membranas que protegem o cérebro e a medula espinhal, sendo endêmica no Brasil. Embora a maioria dos casos evolua sem sequelas, podem ocorrer complicações que variam de leves a graves. A forma bacteriana é a mais severa, podendo causar sepse, déficits neurológicos e morte, tornando essenciais o diagnóstico precoce e a vacinação.

Objetivo: Analisar a relação entre cobertura vacinal e a ocorrência de casos e agravamentos por meningite bacteriana na Bahia. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, observacional, baseado em dados secundários do DATASUS. Inclui-se dados referentes aos casos de meningite bacteriana da Bahia, no período de 2022 a 2025, além das coberturas vacinais dos principais imunizantes. As variáveis analisadas compreenderam número de casos e cobertura vacinal anual. Os dados foram organizados e analisados, visando identificar as proporções no período estudado. **Resultados e discussão:** O estudo apresentou que, entre 2022 a 2025, o perfil epidemiológico da meningite na Bahia evidenciou discreta variação no número total de casos, com aumento progressivo até 2024 (483 casos) e redução em 2025 (426 casos). No recorte da meningite bacteriana, destaca-se uma queda progressiva, passando de 65 casos em 2022 para 42 em 2025. Paralelamente, as coberturas vacinais mantiveram-se elevadas para os principais imunizantes, como a vacina meningocócica C, que apresentou cobertura vacinal de 84,98% em 2023, com aumento para 90,73% em 2025. Já a pneumocócica (Pneumo 10) mostrou crescimento progressivo, passando de 90,91% em 2023 para 93,33% em 2025, enquanto a pentavalente manteve valores próximos a 90% no mesmo período. Dados mais recentes indicam que essas vacinas tendem a ultrapassar 100% de cobertura em 2026. **Considerações finais:** Conclui-se que há uma associação consistente entre a elevada cobertura vacinal e a redução dos casos de meningite bacteriana na Bahia ao longo do período analisado. Esses achados reforçam o impacto positivo das estratégias de imunização na prevenção da doença e na diminuição de sua gravidade. Além da importância da manutenção e ampliação das políticas públicas de vacinação, bem como fortalecimento da vigilância epidemiológica, como medidas essenciais para o controle da meningite bacteriana e a proteção da saúde coletiva.

Palavras-chave: 1. Meningite 2. Vacinação 3. Imunização

1. Discentes da AFYA Faculdade de Ciências Médicas, Itabuna, Bahia, Brasil.

2.*Autor correspondente: Liena Kalline Vitor Camboim, Docente da AFYA Faculdade de Ciências Médicas, Mestre em Ciências da Saúde, Afya, Av. Ibicarai, nº 3270, Bairro Nova Itabuna.



TRANSTORNO MENTAL RELACIONADO A TRABALHO EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE ENTRE 2019-2024: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Isabella Marques Santos ¹
João Pedro Souza Santana ¹
Maria Luiza Guimarães Adry ¹
Gabrielle Gomes da Fonseca ^{2*}

RESUMO

Introdução: Os transtornos mentais e comportamentais (TMC) estão entre os principais agravos relacionados ao trabalho e causam significativa incapacitação laboral. Profissionais de saúde, devido à alta exigência técnica e emocional, condições de trabalho precárias e longas jornadas, são particularmente afetados, especialmente durante e após a pandemia de COVID-19. No entanto, os aspectos epidemiológicos dessas afecções ainda são pouco estudados, principalmente considerando o impacto do período pandêmico de 2020 a 2022. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das notificações de transtornos mentais relacionados a trabalho (TMRT) em profissionais da saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal descritivo e qualitativo, no qual foram analisados os casos de Transtornos Mentais Relacionados a Trabalho notificados ao Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) de 2019 a 2024. As variáveis analisadas foram ocupação, raça/etnia, faixa etária, e Unidade Federativa/Região. **Resultados e discussão:** Durante o período avaliado, foram notificados 867 casos de TMRT. O ano de 2024 concentrou o maior número de notificações (247), sendo a prevalência maior em enfermeiros (65,05%). As faixas etárias de 30 a 39 anos (40,71%), 40 a 49 anos (34,25%) e 20 a 29 anos (11,76%) foram as mais afetadas. Houve notável predominância do sexo feminino com 757 casos (87,31%) e de pessoas brancas (59,28%) e pardas (26,52%). As regiões Sudeste (35,2%) e Nordeste (26,2%) apresentaram maior prevalência. Minas Gerais (168), São Paulo (119) e Rio Grande do Sul (105) tiveram os maiores números absolutos. A alta prevalência de TMRT entre enfermeiras, especialmente no Sudeste, mostra a urgência de estratégias de saúde ocupacional e apoio psicológico para atenuar o adoecimento laboral nessa categoria. **Considerações finais:** Portanto, foi possível observar que dentre os profissionais de saúde, enfermeiros de etnia branca, do sexo feminino, na faixa etária dos 30 a 39 anos e localizados na região Sudeste. Dessa forma, considerando a carga emocional atrelada à área da saúde, são necessárias intervenções voltadas para essa população com o intuito de mitigar os riscos psicológicos atrelados à área, instituir estratégias de *coping* eficazes e fortalecer as redes de apoio dentro das

instituições de saúde.

Palavras-chave: 1. Transtornos mentais 2. Saúde do trabalhador 3. Área da saúde.

1. Discentes do curso de Medicina da Faculdade de Excelência UNEX de Itabuna, UNEX, Itabuna, Bahia, Brasil.

2. Docente do curso de Medicina da Faculdade de Excelência UNEX de Itabuna, UNEX, Itabuna, Bahia, Brasil.

*Autor correspondente: Gabrielle Gomes da Fonseca, Mestre em Saúde e Ambiente, Enfagabifonseca@gmail.com, Faculdade de Excelência UNEX de Itabuna, BR-415, 1191 - Santa Catarina, Itabuna - BA, 45601-002.

UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇA DE PARKINSON NO BRASIL

Kaíque Juan Menezes Souza ¹

Mateus de Almeida Ferreira ¹

Thianrri Matos Ribeiro ¹

Liena Kalline Vitor Camboim ^{2*}

RESUMO

Introdução: A Doença de Parkinson é uma condição neurodegenerativa progressiva caracterizada por manifestações motoras e não motoras, sendo uma das principais causas de incapacidade funcional em idosos. Sua evolução está associada a elevado impacto na qualidade de vida e na utilização dos serviços de saúde. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por Doença de Parkinson no Brasil entre 2016 a 2026. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, de série temporal, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) abrangendo o período de 2016 a 2026. Foram analisadas internações por Doença de Parkinson, e analisadas variáveis como sexo, faixa etária, região geográfica. A análise foi descritiva, com frequências absolutas e avaliação de tendência temporal. **Resultados e discussão:** Foram registradas 10.025 internações por Doença de Parkinson no período analisado, sendo 6.102 no sexo masculino e 3.923 no sexo feminino. Na distribuição regional, o Sudeste concentrou o maior número de internações (4.772), seguido pelas regiões Sul (2.790), Nordeste (1.501), Centro Oeste (600) e Norte (362), refletindo desigualdade demográficas. Em relação a faixa etária, houve predomínio de internações em indivíduos de 60 a 69 anos (2.704), seguido por 70 a 79 anos (2.683) e 80 anos ou mais (1.821). Notou-se redução em 2020, possivelmente relacionada ao impacto da pandemia de COVID-19 na assistência hospitalar. Esses achados evidenciam a relevância crescente da doença no contexto do envelhecimento populacional e da maior demanda por cuidados de saúde especializados. **Considerações finais:** Os achados demonstram que as internações por Doença de Parkinson no Brasil concentram-se principalmente em homens, na região Sudeste e em indivíduos idosos, especialmente entre 60 e 79 anos, evidenciando sua relação com o envelhecimento populacional. Assim, destaca-se a importância do fortalecimento do cuidado ao idoso e do planejamento em saúde, sendo recomendados estudos futuros para investigar fatores associados e estratégias de manejo que reduzam internações.

Palavras-chave: 1. Doença de Parkinson 2. Epidemiologia 3. Internações

1. Discentes da Afya Faculdade de Ciências Médicas, Itabuna, Bahia.

2* Docente da Afya Faculdade de Ciências Médicas, Itabuna, Bahia. Liena Kalline Vitor Camboim. Email: liena.camboim@afya.com.br. Mestre em Ciências da Saúde. Avenida Ibicarai, nº 3270, Bairro Nova Itabuna, CEP 45611-000

@congressobpn
@drathatiana paz
@afya.itabuna
@coppexiiafyaitabuna



III CONGRESSO BAIANO DE PSIQUIATRIA E NEUROLOGIA

ANAIS | 3ª EDIÇÃO | 23, 24 E 25 DE ABRIL DE 2026

TRABALHOS CIENTÍFICOS INÉDITOS

Resumo Expandidos

REALIZAÇÃO:



Dra. Thátiana Paz
Medicina - Saúde Mental - Itabuna

APOIO:

Afya

COPPEXI

COORDENAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO,
PESQUISA, EXTENSÃO, INOVAÇÃO E
INTERNACIONALIZAÇÃO

A CRONOLOGIA DA DESCONEXÃO: UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE A PROGRESSÃO DA PERDA DE MEMÓRIA NA DOENÇA DE ALZHEIMER

Glenda Souza e Silva¹

Luciana Thaís Rangel Souza^{1*}

RESUMO

Introdução: A Doença de *Alzheimer* (DA) é a principal causa de demência, caracterizada por declínio cognitivo progressivo, com prejuízo de memória, linguagem, comportamento e autonomia. Trata-se de uma condição multifatorial, influenciada por fatores ambientais e genéticos, com evolução em fases que levam à dependência total. A alta prevalência mundial e nacional reforça seu impacto social e econômico, sendo o declínio da memória associado a alterações em estruturas cerebrais específicas. **Objetivo:** Analisar a ordem da perda dos diferentes tipos de memória na DA. **Metodologia:** Pesquisa de revisão bibliográfica e documental de abordagem qualitativa e descritiva, com buscas estruturadas entre 2018 e 2025 nas bases de dados PubMed, Scopus, *Web of Science*, SciELO e PsycINFO. A estratégia utilizou o cruzamento de descritores como "*Alzheimer*", "tipos de memória episódica", "semântica", "procedimental", entre outros, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de inclusão focaram em estudos com amostras humanas diagnosticadas com DA que descrevessem a progressão da perda de memória; já os de exclusão abrangeram estudos não humanos, relatos de caso, textos incompletos, indisponíveis na íntegra ou publicados antes de 2018. **Resultados/discussão:** Ao final do processo de busca, foram identificadas 25 publicações potenciais, das quais 11 foram selecionadas para compor a análise final e 14 foram descartadas por não atenderem integralmente aos critérios de inclusão estabelecidos. Evidenciou-se que a memória episódica é a primeira a ser comprometida, antecedendo prejuízos funcionais. Com a progressão da doença, ocorrem alterações na memória semântica, linguagem e funções executivas, enquanto a memória procedimental tende a permanecer preservada por mais tempo. Observou-se heterogeneidade metodológica entre os estudos, mas destacam-se benefícios de intervenções não

farmacológicas, como reabilitação cognitiva e música personalizada. **Considerações:** A DA apresenta padrão sequencial de perda mnésica, iniciando pela memória episódica. O diagnóstico precoce e o acompanhamento sistemático são fundamentais para orientar intervenções e preservar a funcionalidade.

Palavras-chave: Declínio cognitivo. Alterações. Diagnóstico. Funcionalidade.

ABSTRACT

Introduction: Alzheimer's Disease (AD) is the leading cause of dementia, characterized by progressive cognitive decline, with impairment of memory, language, behavior, and autonomy. It is a multifactorial condition, influenced by environmental and genetic factors, with progression in phases that lead to total dependence. The high global and national prevalence reinforces its social and economic impact, with memory decline associated with alterations in specific brain structures.

Objective: To analyze the order of loss of different types of memory in AD. **Methodology:** A qualitative and descriptive bibliographic and documentary review research, with structured searches conducted between 2018 and 2025 in the PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO, and PsycINFO databases. The strategy used the combination of descriptors such as "Alzheimer's," "types of episodic memory," "semantic," "procedural," among others, in Portuguese, English, and Spanish. The inclusion criteria focused on studies with human samples diagnosed with AD that described the progression of memory loss; The exclusion criteria included non-human studies, case reports, incomplete texts, texts unavailable in full, or those published before 2018. **Results/discussion:** At the end of the search process, 25 potential publications were identified, of which 11 were selected for the final analysis and 14 were discarded for not fully meeting the established inclusion criteria. It was evident that episodic memory is the first to be compromised, preceding functional impairments. As the disease progresses, changes occur in semantic memory, language, and executive functions, while procedural memory tends to remain preserved for longer. Methodological heterogeneity was observed among the studies, but the benefits of non-pharmacological interventions, such as cognitive rehabilitation and personalized music, stand out. **Considerations:** AD presents a sequential pattern of memory loss, beginning with episodic memory. Early diagnosis and systematic follow-up are fundamental to guide interventions and preserve functionality.

Keywords: Cognitive decline. Changes. Diagnosis. Functionality.

INTRODUÇÃO

A Doença de *Alzheimer* (DA) é uma enfermidade neurodegenerativa progressiva caracterizada por um conjunto de sinais e sintomas como dificuldades de memória, distúrbios de linguagem, alterações comportamentais e déficits nas atividades diárias. Trata-se da principal causa de demência, definida como um distúrbio neurodegenerativo que compromete progressivamente as células cerebrais, resultando em declínio cognitivo e funcional (Breijyeh; Karaman, 2020).

A DA é compreendida como uma patologia multifatorial de origem idiopática. Sendo influenciada por fatores ambientais e clínicos, como idade avançada, Acidente Vascular Cerebral (AVC), obesidade, tabagismo, depressão e sedentarismo. Além disso, fatores genéticos também podem contribuir para o desenvolvimento da doença (Zanotto *et al.*, 2023).

Do ponto de vista clínico, a doença evolui de forma progressiva e costuma ser dividida em 3 fases estágios: leve, moderado e grave. Na fase primária ou inicial, ocorre déficit de memória recente, alterações de personalidade (irritabilidade, apatia e frustração), dificuldades de linguagem e alterações visuoespaciais, com manutenção parcial da autonomia. Na fase secundária ou moderada, intensificam-se os déficits de memória e comunicação, com desorientação espacial e maior comprometimento comportamental. Na fase terciária ou final, ocorre deterioração global das funções cognitivas, comunicação gravemente prejudicada e dependência total para as atividades diárias (Kumar *et al.*, 2024).

Estima-se que aproximadamente 57 milhões de pessoas vivam atualmente com demência no mundo todo, e o número deverá triplicar até 2050. No Brasil, o Relatório Nacional de Demência de 2024 no Ministério da Saúde, estimou uma prevalência de 5,2% entre os indivíduos com 60 anos ou mais, sendo a DA o mais frequente. Isso reforça ainda mais a crescente carga da demência na população brasileira (Carvalho *et al.*, 2026; Silva *et al.*, 2026).

Além das repercussões clínicas, a doença gera importantes impactos sociais e econômicos, tanto no âmbito hospitalar quanto no cuidado domiciliar. O agravamento dos sintomas de memória e de outras manifestações clínicas que afetam a autonomia e a qualidade de vida dos pacientes são consequências do diagnóstico tardio. Do ponto de vista neuropatológico, a DA é caracterizada pela perda neuronal progressiva e pelo acúmulo de lesões específicas em diferentes regiões cerebrais (Graff-Redford *et al.*, 2021).

Entre os domínios cognitivos afetados, a memória ocupa papel central na evolução clínica da doença. Estudos indicam que o declínio da memória autobiográfica na DA está associado à disfunção da rede de modo padrão (*default mode network* – DMN), à atrofia do hipocampo e do lobo temporal medial, bem como à disfunção do córtex pré-frontal. Tais alterações estão alinhadas aos modelos atuais da fisiopatologia da doença. Além disso, a transição da memória episódica para a semântica pode relacionar-se à hiperativação compensatória do córtex pré-frontal esquerdo, sugerindo um mecanismo adaptativo diante da perda episódica. Esse processo impacta a autoestima e a qualidade de vida, reforçando a importância de intervenções voltadas à preservação da memória autobiográfica (Stramba-Badiale *et al.*, 2025).

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Analisar a ordem da perda dos diferentes tipos de memória na Doença de *Alzheimer*.

Objetivos específicos

- Sintetizar os principais tipos de memória afetados na Doença de *Alzheimer*;
- Identificar a ordem de progressão do comprometimento das memórias ao longo da evolução da doença;
- Descrever as principais alterações neurobiológicas associadas ao declínio da memória na Doença de *Alzheimer*.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica e documental de abordagem qualitativa, com abordagem descritiva. Foram realizadas buscas estruturadas entre 1º de janeiro de 2018 e 31 de dezembro de 2025 nas bases de dados *National Library of Medicine* (PubMed), Scopus, *Web of Science*, *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e PsycINFO.

As estratégias de busca consistiram no cruzamento de termos controlados e termos livres, utilizando os descritores: "*Alzheimer*", "tipos de memória episódica", "semântica", "procedimental", "de trabalho", "imediata", "remota", "progressão" e "ordem". As buscas foram realizadas nos idiomas

português, inglês e espanhol, aplicando-se filtro para a população adulta, especificamente indivíduos maiores de dezoito anos.

A triagem de títulos e resumos foi executada de forma independente por duas pessoas, os textos considerados elegíveis foram avaliados em texto completo por ambas, resolvendo-se eventuais discordâncias por meio de consenso. A extração de dados foi realizada em formulário padronizado, adotando-se como critérios de inclusão: estudos com amostras humanas diagnosticadas com a DA) que descrevessem a sequência, ordem ou intensidade da perda de memória. Foram adotados como os critérios de exclusão estabelecidos foram: estudos não humanos, relatos de caso isolados, textos indisponíveis na íntegra, publicações anteriores ao ano de 2018, trabalhos incompletos, artigos em outros idiomas além dos selecionados ou produções que não respondessem à questão norteadora desta pesquisa.

RESULTADOS / DISCUSSÃO

Ao final do processo de seleção, foram encontrados 25 trabalhos potenciais, apenas 11 publicações identificadas que contemplavam integralmente os critérios e foram utilizadas na construção deste trabalho. Os estudos analisados evidenciam que a memória episódica, responsável pela recordação de fatos e eventos recentes — como lembrar listas, histórias ou onde foram deixados objetos — é a primeira função cognitiva a apresentar declínio.

A perda na memória episódica costuma preceder alterações observáveis nas atividades do dia a dia e antecipa dificuldade nas tarefas instrumentais mais complexas, por exemplo pagar contas ou organizar rotinas domésticas. Kang *et al.* (2025) evidenciam que alguns estudos longitudinais, a queda no desempenho em testes de recordação tardia aparece cedo e prediz perda funcional subsequente.

Com a progressão da doença, tornam-se mais evidentes os prejuízos na memória semântica e na linguagem. Isso significa perda de conhecimento de palavras, nomes e fatos e esforço maior para recuperar o vocabulário. Em alguns pacientes essa alteração semântica surge quase junto com a perda episódica, em outros ela aparece mais tarde, dependendo de fatores como idade, escolaridade e variantes clínicas da doença (Marselli *et al.*, 2023).

A intensidade do comprometimento varia muito entre estudos. Kang *et al.* (2025) reforçam

que, em geral, a perda episódica progride mais rápido nas fases iniciais, da fase pré-demência para a demência leve, mas as taxas dependem do instrumento usado e das características da amostra. Os autores reforçam, também, que estudos com neuroimagem mostram que maior atrofia do hipocampo e maior acúmulo da proteína tau se associam a piores escores em memória episódica. A relação entre placas de beta-amilóide e déficits imediatos em testes comportamentais é menos direta, o que indica que a ligação entre alterações biológicas e sintomas é complexa e modulada por fatores individuais.

Além da memória episódica, observa-se que a memória de trabalho e as funções executivas, como atenção, planejamento e organização, tendem a declinar de forma paralela ou ligeiramente posterior. Em contraste, a memória procedimental, que envolve habilidades automáticas e rotinas como andar de bicicleta ou executar tarefas habituais, tende a permanecer relativamente preservada até estágios mais avançados da doença (Leggieri *et al.*, 2019).

Entre os diferentes tipos de memória, destaca-se ainda a memória musical, frequentemente preservada mesmo quando outros sistemas de memória já se encontram comprometidos. A música ativa redes cerebrais amplas ligadas à emoção, motivação e movimento e por isso pode acessar lembranças e respostas emocionais preservadas. Intervenções musicais personalizadas, com listas de canções significativas para o paciente, mostram benefício para humor, redução da agitação e evocação de lembranças autobiográficas (Matziorinis; Koelsch, 2022).

A análise crítica dos estudos evidenciou, entretanto, significativa heterogeneidade metodológica, especialmente no que se refere aos instrumentos cognitivos utilizados, aos critérios diagnósticos e aos tempos de seguimento. Essa variabilidade limita a comparabilidade entre os estudos e dificulta a sistematização das taxas de declínio cognitivo, reforçando a necessidade de pesquisas futuras baseadas em protocolos padronizados que integrem critérios clínicos uniformes e biomarcadores consistentes (Leggieri *et al.*, 2019).

No contexto da prática clínica, os achados reforçam a importância de testes sensíveis à recordação tardia para a avaliação precoce da memória episódica, bem como do monitoramento longitudinal para diferenciar o envelhecimento típico do declínio cognitivo patológico. Estratégias terapêuticas devem priorizar intervenções voltadas à reabilitação da memória episódica, ao treino cognitivo direcionado e ao suporte aos cuidadores. Nesse cenário, intervenções musicais destacam-se como estratégias não farmacológicas de baixo custo com benefícios comportamentais e emocionais (Leggieri *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A DA apresenta um padrão sequencial de comprometimento cognitivo, no qual a memória episódica é a primeira a ser afetada, seguida por alterações na memória semântica, linguagem e funções executivas, enquanto a memória procedimental tende a permanecer preservada por mais tempo. Essa progressão impacta diretamente a autonomia do idoso, favorecendo perda funcional progressiva e aumento da dependência familiar e social.

Os achados reforçam a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento sistemático, uma vez que a identificação inicial do declínio mnésico possibilita intervenções mais eficazes e planejamento adequado do cuidado. A utilização de testes sensíveis à recordação tardia, associada a avaliações seriadas, contribui para diferenciar envelhecimento normal de declínio patológico e permite monitorar a evolução clínica de forma mais precisa.

Por fim, destaca-se a necessidade de ampliar o acesso à avaliação especializada e incentivar pesquisas com protocolos padronizados, a fim de qualificar a assistência e fortalecer o cuidado integral às pessoas com DA.

REFERÊNCIAS

- BREIJEYEH, Z.; KARAMAN, R. Comprehensive review on Alzheimer's disease: causes and treatment. **Molecules**, v. 25, n. 24, p. 5789, 2020. DOI: 10.3390/molecules25245789.
- CARVALHO, P.C. *et al.* Interações por doença de Alzheimer no Brasil durante a pandemia de COVID-19: atualização sobre frequência, mortalidade e custos. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 20, p. e20250322, 2026. DOI: 10.1590/1980-5764-DN-2025-0322.
- GRAFF-RADFORD, J. *et al.* New insights into atypical Alzheimer's disease in the era of biomarkers. **The Lancet Neurology**, v. 20, n. 3, p. 222-234, 2021. DOI: 10.1016/S1474-4422(20)30440-3.
- KANG, K. *et al.* The dynamics of cognitive decline toward Alzheimer's disease progression: results from ADSP-PHC's harmonized cognitive composites. **Alzheimer's & Dementia**, e70335, 2025. DOI: 10.1002/alz.71246.
- KUMAR, A. *et al.* **Alzheimer Disease**. In: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2024 Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499922/>. Acesso em: 1 mar. 2026.
- LEGGIERI, M. *et al.* Music intervention approaches in Alzheimer's disease: a review of the literature. **Frontiers in Neuroscience**, v. 13, p. 132, 2019. DOI: 10.3389/fnins.2019.01328.
- MARSELLI, G.; FAVIERI, F.; CASAGRANDE, M. Episodic and Semantic Autobiographical Memory in Mild Cognitive Impairment (MCI): A Systematic Review. **Journal of Clinical**

Medicine, v. 12, n. 8, p. 2856, 2023. DOI: 10.3390/jcm12082856.

MATZIORINIS, A. M.; KOELSCH, S. The promise of music-based interventions for Alzheimer's disease. **Frontiers in Aging Neuroscience**, 2022. v. 14, p. 917061, 2022. DOI: 10.3389/fnagi.2022.917061

SILVA, M. R. *et al.* Estratégias de enfrentamento, estresse e sobrecarga entre cuidadores de idosos com Alzheimer: uma análise de rede. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 20, p. e20250367, 2026. DOI: 10.1590/1980-5764-DN-2025-0367.

STRAMBA-BADIALE, C. *et al.* Memória autobiográfica na doença de Alzheimer: uma revisão sistemática. **Frontiers in Neurology**, v. 16, 1546984, 2025. DOI: 10.3389/fneur.2025.1546984.

ZANOTTO, L. F. *et al.* Doença de Alzheimer: um estudo de caso sobre o transtorno neurocognitivo que mais afeta idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, e230012, 2023.

¹ Acadêmica de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna – Bahia.

^{1*} Mestra em Saúde da Família. Docente do Curso de Medicina, Faculdade Afya Itabuna, Itabuna, Bahia, Brasil.

ALÉM DA MEMÓRIA: O IMPACTO DOS ANTICORPOS MONOCLONAIS NOS SINTOMAS NEUROPSIQUIÁTRICOS DO ALZHEIMER

Deraldo Santos Neto¹

Roberta Figueirêdo Carvalho Genê¹

Luciana Thais Rangel Souza^{1*}

RESUMO

Introdução: A Doença de *Alzheimer* (DA) é um transtorno neurodegenerativo caracterizado pelo acúmulo de beta-amiloide e agrupamentos de proteína Tau, levando à perda neuronal e declínio cognitivo. Os anticorpos monoclonais surgem como uma terapia inovadora, funcionando principalmente para eliminar os agregados de beta amiloide. **Objetivos:** Analisar o papel dos anticorpos monoclonais no tratamento do *Alzheimer*, com ênfase na modificação do curso da doença e no impacto sobre sintomas neuropsiquiátricos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem descritiva qualitativa, que analisou o papel dos anticorpos monoclonais no tratamento do *Alzheimer*. A busca foi realizada nas bases PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores “Doença de *Alzheimer*”, “Anticorpos monoclonais” e “Sintomas neuropsiquiátricos”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos ensaios clínicos e revisões sistemáticas publicados entre 2020 e 2025, em português e inglês, disponíveis gratuitamente na íntegra. Estudos duplicados ou que não abordavam diretamente anticorpos monoclonais e seus desfechos clínicos foram excluídos. A análise foi qualitativa, com leitura crítica e síntese dos achados, sendo dispensada avaliação por Comitê de Ética conforme a Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016. **Resultados:** A análise dos dados identificou que os anticorpos monoclonais anti-amiloide (aducanumabe, lecanemabe e donanemabe) promovem uma redução de aproximadamente 30% na taxa de declínio cognitivo e funcional em pacientes em estágios iniciais da doença. Evidenciou-se que reduções da carga amiloide cerebral para níveis inferiores a 15–25 centiloides estão associadas a benefícios clínicos mensuráveis. O uso de biomarcadores, como a PET de amiloide e o p-tau 217 plasmático, mostrou-se determinante para a precisão diagnóstica e validação das terapias. Contudo, o tratamento apresenta riscos relevantes, como as anormalidades de Imagem Relacionadas à Amiloide (ARIA), incluindo edemas e micro-hemorragias, o que torna imprescindível o acompanhamento rigoroso por neuroimagem. Quanto aos sintomas neuropsiquiátricos, observou-se que, embora o controle de biomarcadores possa influenciar o humor, as evidências de benefício clínico direto nessas manifestações ainda são limitadas. **Conclusão:** Os anticorpos monoclonais representam um progresso significativo nas terapias modificadoras da DA, atuando diretamente em alvos moleculares da patologia. Entretanto, seus benefícios clínicos são modestos e não interrompem totalmente a progressão da doença. Portanto, a aplicação dessas terapias deve ser inserida em uma estratégia de cuidado abrangente e multidisciplinar, combinando o tratamento farmacológico com intervenções não farmacológicas e suporte psicossocial aos cuidadores, visando preservar a funcionalidade e a qualidade de vida do paciente por um período prolongado.

Palavras-chave: Alzheimer. Anticorpos Monoclonais. Prevenção.

Abstract

Introduction: Alzheimer's disease is a neurodegenerative disorder characterized by the accumulation of beta-amyloid and clusters of Tau protein, leading to neuronal loss and cognitive decline. Monoclonal antibodies emerge as an innovative therapy, mainly functioning to eliminate beta-amyloid aggregates. **Objectives:** To analyze the role of monoclonal antibodies in the treatment of Alzheimer's disease, with emphasis on modifying the course of the disease and on the impact on neuropsychiatric symptoms. **Methodology:** This is a literature review with a qualitative descriptive approach that analyzes the role of monoclonal antibodies in the treatment of Alzheimer's disease. The search was carried out in the PubMed and Google Scholar databases, using the descriptors "Alzheimer's disease", "Monoclonal antibodies" and "Neuropsychiatric symptoms", combined with the Boolean operator AND. Clinical trials and systematic reviews published between 2020 and 2025, in Portuguese and English, available free of charge in full text were included. Duplicate studies or those that did not directly address monoclonal antibodies, and their clinical outcomes were excluded. The analysis was qualitative, with critical reading and synthesis of the findings, and evaluation by a Research Ethics Committee was waived according to Resolution No. 510 of April 7, 2016. **Results:** Data analysis identified that anti-amyloid monoclonal antibodies (aducanumab, lecanemab, and donanemab) promote an approximate 30% reduction in the rate of cognitive and functional decline in patients in the early stages of the disease. It was observed that reductions in cerebral amyloid burden to levels below 15–25 centiloids are associated with measurable clinical benefits. The use of biomarkers, such as amyloid PET and plasma p-tau 217, proved to be crucial for diagnostic accuracy and validation of therapies. However, treatment presents relevant risks, such as amyloid-related imaging abnormalities (ARIA), including edema and microhemorrhages, which makes strict monitoring through neuroimaging essential. Regarding neuropsychiatric symptoms, it was observed that although the control of biomarkers may influence mood, evidence of direct clinical benefit on these manifestations is still limited. **Conclusion:** Monoclonal antibodies represent a significant advancement in disease-modifying therapies for Alzheimer's disease, acting directly on molecular targets of the pathology. However, their clinical benefits are modest and do not completely halt disease progression. Therefore, the application of these therapies should be incorporated into a comprehensive and multidisciplinary care strategy, combining pharmacological treatment with non-pharmacological interventions and psychosocial support for caregivers, aiming to preserve patient functionality and quality of life for a longer period of time.

Keywords: Alzheimer. Monoclonal antibodies. Prevention.

Introdução

A Doença de *Alzheimer* (DA) é uma patologia é um transtorno neurodegenerativo progressivo, caracterizado pelo acúmulo extracelular de Beta-amiloide e pela formação de

emaranhados de neurofibrilas de proteína Tau hiperfosforilada. Esses processos levam à disfunção das sinapses, perda de neurônio e declínio gradual das funções cognitivas, especialmente memória, além de alterações comportamentais e funcionais (Shiling *et al.*, 2022; Pereira *et al.*, 2024).

Nesse contexto, os anticorpos monoclonais emergem como uma estratégia terapêutica inovadora, desenvolvida por meio de engenharia biotecnológica, com capacidade de reconhecer alvos moleculares específicos. No caso do *Alzheimer*, esses fármacos são direcionados principalmente contra os agregados de Beta-amiloide, promovendo sua ligação seletiva e facilitando a depuração dessas proteínas por mecanismos imunomediados. A ideia central é atuar na base fisiopatológica da doença, o que é diferente dos tratamentos apenas dos sintomas (Brito *et al.*, 2024; Teixeira *et al.*, 2025).

Entre os principais representantes dessa classe destacam-se *Aducanumab*, *Lecanemab* e o *Gantenerumab*, os quais demonstram, em ensaios clínicos de fase avançada, redução significativa da carga de amiloide cerebral. Contudo, os desfechos clínicos mostram-se heterogêneos, com modesta redução do declínio cognitivo associada à ocorrência de eventos adversos, como alterações no exame de imagem relacionado à amiloide em exames de imagem, especialmente edema cerebral (Teixeira *et al.*, 2025).

Embora essas terapias apresentem potencial para modificar o curso da doença, especialmente em estágios iniciais, seus efeitos ainda são limitados à desaceleração do avanço dos sintomas, sem promover reversão do quadro demencial. Além disso, sintomas neuropsiquiátricos, como apatia, depressão e agitação, são muito comuns na DA e afetam consideravelmente a qualidade de vida dos pacientes. Esses sintomas podem ser indiretamente afetados pelas terapias anti-beta-amiloide (Pereira *et al.*, 2024; Abanto *et al.*, 2025).

Assim, é essencial avaliar de forma crítica o papel dos anticorpos monoclonais no tratamento da DA, principalmente no que diz respeito à sua eficácia clínica, segurança e efeito sobre a progressão cognitiva e os sintomas neuropsiquiátricos.

Objetivos

Objetivos Geral

- Analisar o papel dos anticorpos monoclonais no tratamento da Doença de *Alzheimer*, com ênfase na

modificação do curso da doença e no impacto sobre sintomas neuropsiquiátricos.

Objetivos Específicos

- Discutir a aplicação dos anticorpos monoclonais no tratamento da Doença de *Alzheimer*, considerando seus mecanismos de ação e indicações clínicas;
- Analisar a eficácia dos principais anticorpos monoclonais utilizados na terapêutica da doença;
- Avaliar os efeitos dessas terapias na progressão dos sintomas cognitivos e comportamentais associados à Doença de *Alzheimer*.

Métodos

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem descritiva e qualitativa, na qual objetivou-se analisar o papel dos anticorpos monoclonais no tratamento da DA, especialmente quanto à modificação do curso da doença e ao impacto sobre os sintomas neuropsiquiátricos.

A elaboração do estudo se deu por meio de um levantamento bibliográfico a partir das bases de dados *online National Library of Medicine* (PubMed) e Google Acadêmico, utilizando-se os descritores “Doença de Alzheimer”, “Anticorpos monoclonais” e “Sintomas neuropsiquiátricos” somados ao operador booleano AND.

Foram incluídos ensaios clínicos e revisões sistemáticas, publicadas entre os anos de 2020 e 2025, encontrados gratuitamente na íntegra, nos idiomas português e inglês. Desconsiderou-se publicações que não abordavam diretamente o uso de anticorpos monoclonais no tratamento da Doença de *Alzheimer* e artigos que não contemplavam os desfechos relacionados à modificação do curso da doença ou aos sintomas neuropsiquiátricos.

Cabe ressaltar que os estudos duplicados foram contabilizados apenas uma vez. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa e descritiva, por meio da leitura crítica e sistematização dos estudos selecionados. As informações extraídas foram organizadas em categorias temáticas, considerando aspectos como tipo de intervenção, mecanismos de ação dos anticorpos monoclonais, desfechos clínicos relacionados à progressão da DA e impacto sobre os sintomas neuropsiquiátricos. Logo em seguida, houve a comparação e síntese dos achados, buscando identificar convergências, divergências e lacunas na literatura, a fim de embasar uma compreensão ampliada sobre a temática e atender aos objetivos propostos no estudo.

Enfatiza-se que, por se tratar de uma revisão de literatura, baseada em dados secundários de domínio público, este estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016).

Resultados/discussão

A análise dos dados identificou 34 artigos, dos quais 9 contemplavam integralmente a proposta estabelecida. A maioria dos estudos incluídos consistiu em ensaios clínicos randomizados de fase avançada, o que confere maior robustez às evidências analisadas. A partir dos estudos, fortaleceu-se a hipótese amiloide, segundo a qual o acúmulo de beta-amiloide no tecido cerebral exerce efeito neurotóxico e desencadeia uma cascata de alterações patológicas típicas da DA, como a formação de emaranhados neurofibrilares, processos inflamatórios no Sistema Nervoso Central (SNC) e comprometimento da função sináptica. Esse entendimento fisiopatológico serviu de base para o desenvolvimento de terapias direcionadas especificamente a esse alvo molecular, marcando uma nova etapa no manejo da doença (Cummings, 2025; Bateman *et al.*, 2025).

Nesse contexto, os anticorpos monoclonais anti-amiloide configuram um dos avanços mais relevantes na terapêutica da DA. Administrados por via intravenosa, esses fármacos alcançam o sistema nervoso central e estimulam a ativação da micróglia, favorecendo a remoção das placas fibrilares de beta-amiloide. Entre os principais agentes estudados, destacam-se *aducanumab*, *lecanemab* e *donanemab*, cada um com particularidades quanto ao esquema de administração, titulação de dose, perfil de ligação ao amiloide e espectro de eventos adversos. Ensaios clínicos demonstraram redução aproximada de 30% na taxa de declínio cognitivo e funcional, associada à diminuição significativa da carga amiloide cerebral observada por meio da Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET) com marcador para amiloide. Evidências adicionais indicam que reduções superiores a aproximadamente 15–25 centiloides estão associadas a benefício clínico mensurável (Cummings, 2025; Teixeira *et al.*, 2025).

Apesar desses resultados, é fundamental destacar que tais terapias não promovem reversão sintomática nem interrompem totalmente a progressão da doença. Seu efeito consiste em retardar o declínio clínico, permitindo que o indivíduo preserve, por mais tempo, níveis funcionais mais elevados. Entre os riscos associados ao tratamento destacam-se as anormalidades de imagem

relacionadas ao amiloide, incluindo edema cerebral, micro-hemorragias e siderose superficial, o que torna imprescindível acompanhamento rigoroso a fim de prevenir desfechos potencialmente graves (Cummings, 2025; Teixeira *et al.*, 2025).

Os biomarcadores desempenham papel determinante tanto no desenvolvimento quanto na validação dessas terapias. A PET de amiloide possibilita maior precisão diagnóstica e permite documentar a remoção de placas nos estudos clínicos, tendo sido elemento central em processos de aprovação regulatória. A dosagem de beta-amiloide no Líquido Cefalorraquidiano (LCR) também apresenta elevada sensibilidade diagnóstica e utilidade no acompanhamento terapêutico. Além disso, biomarcadores plasmáticos emergentes, como a tau fosforilada (p-tau 217), surgem como opções promissoras, com possíveis usos no diagnóstico precoce e no acompanhamento da resposta farmacodinâmica. (Cummings, 2025; Brito *et al.*, 2024).

No âmbito diagnóstico, as diretrizes do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia enfatizam a necessidade de abordagem clínica sistematizada, fundamentada em anamnese minuciosa, avaliação funcional e aplicação de instrumentos cognitivos padronizados. A identificação precoce do comprometimento cognitivo leve associado à DA amplia as possibilidades de intervenção e favorece o planejamento terapêutico e familiar. A incorporação de biomarcadores e de exames de neuroimagem estrutural e funcional contribui para maior acurácia diagnóstica, sobretudo nas fases iniciais, reduzindo a ocorrência de diagnósticos tardios (Shilling *et al.*, 2022).

Em termos de eficácia clínica, os resultados analisados sugerem que os anticorpos monoclonais têm um efeito significativo na diminuição da carga amiloide e no atraso do declínio cognitivo. No entanto, a melhora observada em escalas cognitivas é considerada modesta, o que levanta questões sobre seu verdadeiro impacto funcional a longo prazo. Em relação aos sintomas neuropsiquiátricos, como apatia, depressão e agitação, ainda não existem evidências sólidas que comprovem um benefício clínico significativo dessas terapias, sugerindo que seu impacto parece estar principalmente ligado à dimensão cognitiva da doença (Abanto *et al.*, 2025).

Dessa forma, embora os anticorpos monoclonais constituírem um progresso significativo nas terapias modificadoras da DA, sua aplicação deve ser entendida dentro de uma estratégia de cuidado abrangente. É essencial combinar estratégias não farmacológicas, apoio psicossocial e orientação constante aos cuidadores, especialmente considerando a importância das manifestações

comportamentais na progressão clínica e no impacto sobre a família. Portanto, o tratamento da DA deve integrar intervenções biológicas, funcionais e psicossociais, com o objetivo de não só alterar o curso da doença, mas também melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de seus cuidadores (Mesquita *et al.*, 2025).

Embora os anticorpos monoclonais representem avanços terapêuticos significativos, vários obstáculos ainda impedem sua ampla aplicação na prática clínica. Um dos maiores desafios diz respeito ao alto custo dessas terapias, o que pode limitar o acesso em diversos sistemas de saúde, principalmente em países com renda baixa e média. Ademais, a necessidade de monitoramento por neuroimagem e acompanhamento especializado resulta em uma maior demanda por infraestrutura diagnóstica e equipes multiprofissionais. Outro aspecto importante diz respeito à detecção precoce dos pacientes que podem se beneficiar dessas terapias, já que os maiores benefícios são vistos nos estágios iniciais da doença. Assim, o desenvolvimento de estratégias para diagnóstico precoce e a expansão do acesso a biomarcadores representam um desafio significativo para a implementação dessas terapias em larga escala.

Conclusão

A DA é uma patologia neurodegenerativa progressiva de grande relevância clínica e social, sendo a principal causa de demência. Nesse sentido, no que se refere ao seu manejo, os anticorpos monoclonais emergem como uma estratégia inovadora que busca atuar diretamente na base fisiopatológica da doença, visando retardar o declínio cognitivo e funcional. Desse modo, o diagnóstico via biomarcadores, como a proteína beta-amiloide, e a seleção criteriosa de pacientes em estágios iniciais são de extrema importância para garantir que os benefícios da terapia superem os riscos associados.

Nesse contexto, o uso dos mononucleais como lecanemabe e donanemabe demonstrou eficácia na redução na carga amiloide cerebral, retardando a progressão da doença em pacientes com comprometimento cognitivo leve e em estágio inicial. Sabe-se que essa intervenção farmacológica pode impactar positivamente os sintomas neuropsiquiátricos, como depressão, que afetam severamente a qualidade de vida e o contexto familiar e social. Além disso, é necessário o monitoramento rigoroso por neuroimagem para o manejo de eventos adversos.

Portanto, o tratamento medicamentoso contínuo com anticorpos monoclonais, aliado a uma abordagem multidisciplinar que contemple suporte ao cuidado e medidas não farmacológicas, constitui uma prática fundamental para o enfrentamento da DA. Tais intervenções, são de extrema relevância social ao preservar a autonomia do indivíduo por mais tempo e promover a manutenção da qualidade de vida do paciente e do seu núcleo familiar.

Referências

- ABANTO, J.T. *et al.* Association between amyloid- β 42 levels and neuropsychiatric symptoms in Alzheimer's disease trials. **Brain Communications**, [s. l.], v. 7, n. 1, art. fcaf089, 2025.
- BATEMAN, J.R. *et al.* Anti-Amyloid Monoclonal Antibodies in Alzheimer's Disease Part 1: Patient Selection. **Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences**, [s. l.], v. 37, n. 4, p. 371-377, 2025.
- BRITO, P.R.S. *et al.* Desafios no diagnóstico da doença de Alzheimer. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [s. l.], v. 6, n. 3, p. 2818-2826, 2024.
- CUMMINGS, J.L. Maximizing the benefits and managing the risk of anti-amyloid monoclonal antibody therapy for Alzheimer's disease: Strategies and research directions. **Neurotherapeutics**, [s. l.], v. 22, art. e00570, 2025.
- GITLIN-LEIGH, G. *et al.* Effects of monoclonal antibody therapies on depression in Parkinson's disease and Alzheimer's disease: Systematic review and meta-analysis. **Journal of Alzheimer's Disease**, [s. l.], v. 108, n. 2, p. 500-508, 2025.
- MESQUITA, A.K.P. *et al.* A doença de Alzheimer e seus desafios: família, cuidados e tratamento. **Revista Foco**, v. 18, n. 12, e10892, p. 1-21, 2025.
- PEREIRA, L.C. *et al.* Manifestações e comorbidades da doença de Alzheimer: uma revisão sistemática. **Lumen et Virtus**, São José dos Pinhais, v. 15, n. 43, p. 9107-9120, 2024.
- SCHILLING, L.P. *et al.* Diagnóstico da doença de Alzheimer: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 16, n. 3 (Suppl. 1), p. 25-39, 2022.
- TEIXEIRA, P.R.A. *et al.* Aplicabilidade de anticorpos monoclonais na doença de Alzheimer: uma revisão sistemática. **Lumen et Virtus**, São José dos Pinhais, v. 16, n. 47, p. 3287-3307, 2025.

1. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna, Afya FCMI, Itabuna, Bahia, Brasil.

*Autor correspondente: Luciana Thais Rangel Souza, Mestra em Saúde da Família, Email: luciana.thais@afya.com.br, Afya FCMI, Endereço: Avenida Ibicarai, nº3270, Nova Itabuna (Itabuna – Bahia)

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE O USO DO CANABIDIOL NA SÍNDROME DE TOURETTE

Deraldo Santos Neto ¹

João Alonso Nuntres ²

Lucas Barreto Nascimento Araújo ³

Iracema Maria Barreto Nascimento de Melo ^{4*}

RESUMO

Introdução: A Síndrome de Tourette causa tiques motores e vocais persistentes e pode estar associada a outros transtornos. O tratamento inclui terapias comportamentais, medicamentos e, em casos graves, cirurgia. Devido aos efeitos colaterais dos fármacos, o canabidiol surge como alternativa promissora. **Objetivo:** Avaliar os efeitos do canabidiol na Síndrome de Tourette. **Métodologia:** O presente estudo consiste em uma revisão de literatura narrativa, com abordagem qualitativa e quantitativa, sobre o uso do canabidiol no tratamento da Síndrome de Tourette. A busca foi realizada nas bases de dados PUBMED e Google Acadêmico, utilizando os descritores “Canabidiol” AND “Tourette”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, em português e inglês, com texto completo disponível e relacionados ao tema. Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para seleção dos estudos pertinentes e exclusão de duplicados ou não relevantes. Em seguida, foi feita a leitura integral dos artigos selecionados para avaliação crítica do conteúdo. Ao final, foram escolhidos os estudos mais relevantes e alinhados aos objetivos da pesquisa. **Resultados:** Dos 90 estudos encontrados, apenas 5 atenderam totalmente aos critérios de inclusão. As evidências indicam que canabinoides (CBD e THC) reduzem significativamente a frequência e gravidade dos tiques, com melhora em cerca de 80% dos pacientes. O mecanismo envolve a ativação dos receptores CB1 nos gânglios basais, regulando o circuito córtico-estriato-tálamo-cortical e modulando dopamina, glutamato e GABA. Além do controle dos tiques, o CBD demonstrou melhora de comorbidades como TOC, TDAH, ansiedade e distúrbios do sono. Comparativamente, apresenta melhor perfil de segurança e menos efeitos adversos que antipsicóticos tradicionais. Observou-se também melhora na qualidade de vida, com maior funcionalidade social e acadêmica. Apesar dos resultados promissores, ainda são necessários protocolos padronizados e estudos clínicos mais robustos. **Conclusão:** O canabidiol demonstra potencial terapêutico relevante

na Síndrome de Tourette, reduzindo tiques e melhorando comorbidades e qualidade de vida. Em comparação aos tratamentos convencionais, apresenta melhor tolerabilidade, sendo uma alternativa promissora, especialmente em casos refratários. Contudo, ainda há limitações científicas devido ao pequeno número de ensaios clínicos e à falta de padronização terapêutica. Assim, novos estudos são necessários para consolidar sua aplicabilidade clínica.

Palavras-chave: Síndrome de Tourette; Canabidiol; Tratamento.

Abstract

Introduction: Tourette Syndrome causes persistent motor and vocal tics and may be associated with other disorders. Treatment includes behavioral therapies, medications, and, in severe cases, surgery. Due to the side effects of pharmacological treatments, cannabidiol has emerged as a promising alternative. **Objective:** To evaluate the effects of cannabidiol in Tourette Syndrome. **Methodology:** This study consists of a narrative literature review with qualitative and quantitative approaches on the use of cannabidiol in the treatment of Tourette Syndrome. The search was conducted in the PUBMED and Google Scholar databases using the descriptors “Cannabidiol” AND “Tourette.” Articles published in the last five years, available in Portuguese and English, with full text access and related to the topic were included. Initially, titles and abstracts were read to select relevant studies and exclude duplicates or non-relevant articles. Subsequently, the full texts of the selected studies were analyzed to critically evaluate their content. At the end of this process, the most relevant studies aligned with the research objectives were selected. **Results:** Of the 90 studies identified, only 5 fully met the inclusion criteria. Evidence indicates that cannabinoids (CBD and THC) significantly reduce the frequency and severity of tics, with improvement observed in approximately 80% of patients. The mechanism involves activation of CB1 receptors in the basal ganglia, regulating the cortico-striato-thalamo-cortical circuit and modulating dopamine, glutamate, and GABA. In addition to tic control, CBD showed improvement in comorbidities such as OCD, ADHD, anxiety, and sleep disorders. Comparatively, it presents a better safety profile and fewer adverse effects than traditional antipsychotics. Improvements in quality of life were also observed, with greater social and academic functionality. Despite promising results, standardized protocols and more robust clinical trials are still needed. **Conclusion:** Cannabidiol demonstrates relevant therapeutic potential in Tourette Syndrome, reducing tics and improving comorbidities and quality of life. Compared to conventional

treatments, it shows better tolerability and represents a promising alternative, especially in refractory cases. However, scientific limitations remain due to the small number of randomized clinical trials and the lack of standardized therapeutic protocols. Therefore, further studies are necessary to consolidate its clinical applicability.

Keywords: Tourette Syndrome; Cannabidiol; Treatment.

Introdução/Fundamentação Teórica

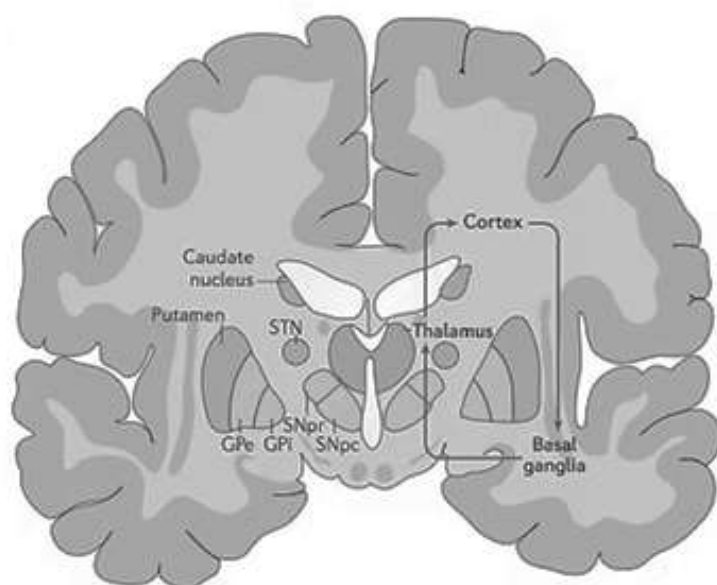
A Síndrome de Tourette (ST) é um transtorno do neurodesenvolvimento que ocorre com vozes múltiplas e ecléticas de motor (tiques) associados a pelo menos um tique vocal persistente por um período maior de tempo do que um ano, apresentando-se ao longo do curso com flutuações em frequência e intensidade e capaz de causar prejuízo importante na qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Além dos sintomas motores, a ST é frequentemente associada a comorbidades neuropsiquiátricas como transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), ansiedade e distúrbios do sono, o que confere complexidade adicional à sua clínica e terapêutica.

Dando mais clareza às manifestações clínicas da enfermidade, os tiques motores se classificam quanto ao grupamento muscular envolvido, podendo ser simples, consistindo em movimentos inesperados, repetitivos e sem necessidade aparente, envolvendo grupos musculares funcionalmente relacionados (como o piscar dos olhos ou torcer do nariz), ou complexos, se mais lentos, aparentemente intencionais e envolvendo grupos musculares não funcionalmente relacionados. Os tiques motores complexos incluem a ecocinese, a ecopraxia e a copropraxia; gestos simétricos, compulsões motoras e movimentos violentos, com arremesso de objetos. Por sua vez, os tiques vocais também se dividem em simples, como fungar e pigarrear, e complexos, possuindo coprolalia, palilalia e ecolalia, além da inserção involuntária de palavras de sonoridade incomum na fala.

Quando se considera o processo fisiopatológico, de fundamental importância para entender o uso do CDB e THC, nota-se que o TS está relacionado com alterações no circuito córtico-estriato-tálamo-cortical (CSTC) ilustrado na figura 1, sendo este responsável pelo controle e modulação dos movimentos voluntários e da inibição comportamental. Evidências de neuroimagem mostram hiperatividade em regiões do circuito motor cortical e subcortical, principalmente em núcleo caudado, putamen e globo pálido, sugerindo falhas nos mecanismos inibitórios motores.

Adicionalmente, as alterações na neurotransmissão dopaminérgica parecem assumir papel central na gênese dos Tiques, caracterizando a contribuição para a desinibição dos padrões motores involuntários da doença. Embora esse padrão de atuação seja o mais identificado, estudos têm analisado a possibilidade de outros neurotransmissores participarem desse processo, como a acetilcolina, o GABA, o sistema opioide endógeno, a serotonina e a norepinefrina, o que sugere que a síndrome de Tourette pode ter uma etiologia multicausal, ainda não completamente esclarecida(OLIVEIRA et al., 2023 ; BETTIOL et al., 2023).

Figura 1 - Núcleos da base envolvidos na síndrome de Tourette



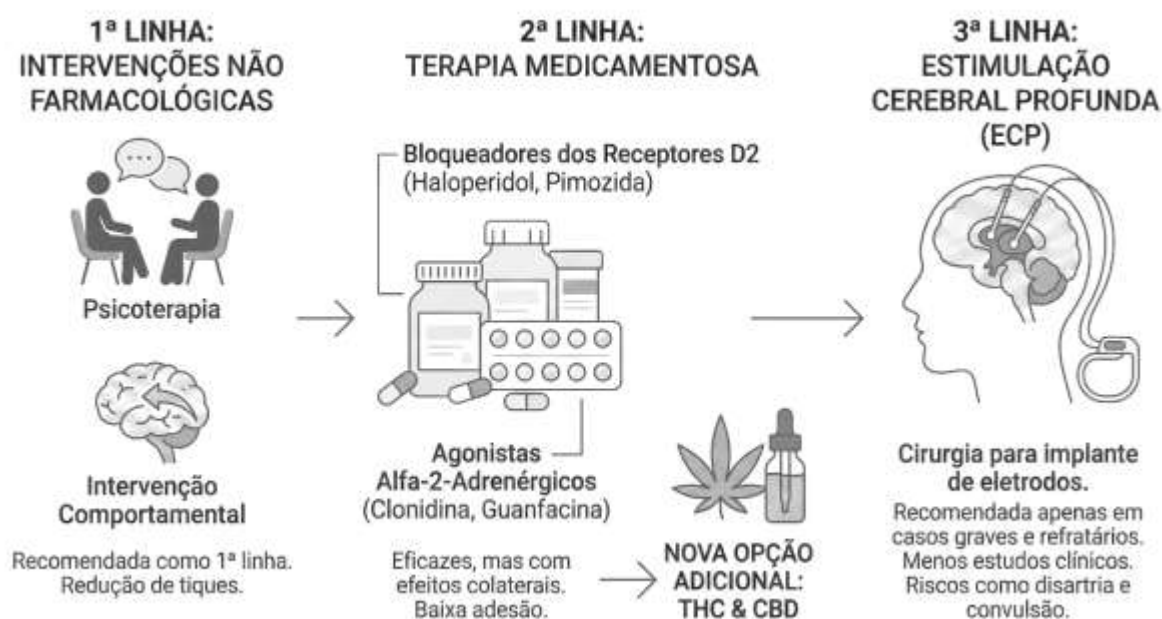
Fonte: Adaptado de Pequenos Neurônios (2020).

O tratamento da Síndrome de Tourette é personalizado, estruturando-se em três linhas, conforme a intensidade dos sinais e o impacto funcional que eles provocam no paciente. A primeira linha é constituída pelas intervenções não farmacológicas, como a psicoterapia e as terapias comportamentais, que são direcionadas basicamente no sentido da redução dos tiques e do manejo das comorbidades associadas, tais como transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), transtorno de ansiedade e transtorno de déficit de atenção (TDAH). No entanto, esta linha depende da disponibilidade de especialistas treinados e da aderência terapêutica dos próprios pacientes e seus familiares (BETTIOL et al., 2023).

A segunda linha consiste no tratamento farmacológico, incluindo os bloqueadores dopaminérgicos D2, o haloperidol e a pimozida, e os agonistas alfa-2-adrenérgicos, clonidina e guanfacina, empregados quando não se obtém uma resposta satisfatória das intervenções comportamentais ou quando os sinais são mais impactantes funcionalmente, normalmente agindo na modulação geral dos circuitos corticoestriatais, envolvidos na gênese dos tiques (BETTIOL et al., 2023).

A terceira linha terapêutica diz respeito à estimulação cerebral profunda, um procedimento cirúrgico reservado para os casos mais severos da doença e refratários às linhas anteriores, com resultados promissores na modulação dos circuitos neurais envolvidos na fisiopatologia da síndrome (BETTIOL et al., 2023).

Figura 2



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Com efeito, é exatamente com as limitações da segunda linha de tratamento que se sustenta a presente literatura, na medida em que, na atualidade, os tratamentos ao alcance têm ocasionado efeitos colaterais significativo para vida dessa população com essa síndrome. Para tanto, o canabidiol se apresenta como uma alternativa terapêutica promissora, principalmente por seu potencial de

controle de sintomas e seu perfil de maior tolerância em comparação com as opções farmacológicas clássicas. Além disso, salienta-se que o modo de atuação do canabidiol em mecanismos neuroquímicos relacionados com modulação dopaminérgica, serotoninérgica e endocanabinoide pode auxiliar em um manejo mais integrado de sintomas motores e comportamentais, alavancando as possibilidades para um manejo clínico individualizado. Assim, sua investigação científica deixa de ser relevante não apenas para avaliar eficácia e segurança, mas também para fundamentar protocolos terapêuticos mais consistentes e baseados em evidências.

Objetivo geral:

- Avaliar os efeitos do canabidiol na Síndrome de Tourette.

Objetivos específicos:

- Analisar as evidências científicas disponíveis sobre a eficácia do canabidiol na redução dos sintomas associados à Síndrome de Tourette.
- Avaliar o impacto do uso do canabidiol na qualidade de vida de pacientes com Síndrome de Tourette.

Métodos

O presente estudo consiste em uma revisão de literatura narrativa, com abordagem qualitativa e quantitativa, cujo objetivo foi analisar evidências científicas já publicadas acerca do uso do canabidiol no tratamento da Síndrome de Tourette. A busca foi realizada nas bases de dados PUBMED e Google Acadêmico. Para estratégia de busca, foram utilizados os descritores em inglês associados por operadores booleanos, conforme a seguinte combinação: “Canabidiol” *AND* “Tourette”. Foram aplicados critérios de inclusão que contemplaram artigos publicados nos últimos 5 anos, disponíveis nos idiomas português e inglês, como o texto completo acessível e que abordassem diretamente a utilização do canabidiol como alternativa terapêutica para Síndrome de Tourette. Inicialmente foram identificados os artigos e em seguida foi feito a leitura dos títulos e resumos para verificação da pertinência ao tema proposto, excluindo-se estudos duplicados, artigos que não abordavam diretamente o uso terapêutico do canabidiol ou que apresentavam dados insuficientes para análise. Posteriormente realizou-se a leitura integral dos estudos selecionados, permitindo uma avaliação crítica do conteúdo e da qualidade das informações apresentadas. Ao final

desse processo, foram selecionados os artigos mais relevantes que atenderam integralmente aos critérios estabelecidos e apresentaram maior consistência metodológica e alinhamento com os objetivos do estudo. Além disso, a coleta de dados foi realizada no período de março de 2026 garantindo a atualização das informações analisadas. Os estudos incluídos compreenderam ensaios clínicos, revisões de literatura e relatos de caso, desde que apresentassem dados relevantes sobre a eficácia e segurança do canabidiol. Os dados extraídos dos artigos selecionados foram organizados e analisados de forma descritiva, permitindo a comparação dos principais achados relacionados aos efeitos terapêuticos, mecanismos de ação e perfil de segurança do canabidiol.

Resultados/discussão

Na busca foram encontrados 90 resultados, dos quais, somente 5 se encaixam completamente nos critérios de inclusão. As evidências científicas revisadas indicam que o uso de canabinóides, especialmente o THC e CBD, promove uma redução expressiva na frequência e gravidade dos tiques motores e vocais em pacientes com Síndrome de Tourette (ST). Estudos clínicos demonstram que aproximadamente 80% dos indivíduos tratados apresentam melhoras significativas, com uma redução média de 60% na intensidade dos sintomas. Esses achados são corroborados por relatos de caso em que pacientes refratários a tratamentos convencionais tiveram remissão de sintomas agudos, como bloqueios vocais severos e dores de cabeça causadas pela violência dos movimentos, após a introdução de canabinóides (BETTIOL, et al. 2023).

A discussão neurobiológica desses resultados aponta que a eficácia terapêutica decorre da interação dos compostos com o sistema endocanabinóide, especificamente através da ativação dos receptores CB1 localizados nos gânglios basais. Esse mecanismo auxilia na regulação do circuito córtico-estriato-tálamo-cortical (CSTC), cuja disfunção dopaminérgica é central na fisiopatologia da síndrome. A modulação de neurotransmissores como dopamina, o glutamato e o GABA pelos fitocanabinóides permite um maior controle sobre os impulsos premonitórios, sugerindo que o CBD e o THC atuam diretamente na origem neurológica dos tiques (OLIVEIRA et al., 2023).

Quanto ao tratamento de comorbidades, os resultados mostram que o canabidiol mitiga sintomas de TOC, TDAH, ansiedade e distúrbios do sono, frequentemente associados à ST. Na discussão comparativa, destaca-se que os fitocanabinóides apresentam um perfil de segurança e tolerabilidade superior aos antipsicóticos de primeira linha (como haloperidol), que frequentemente

causam efeitos colaterais graves, incluindo letargia, ganho de peso e discinesia tardia. Assim, a utilização do CBD surge como uma alternativa que não apenas controla os tiques, mas também estabiliza o humor e a impulsividade sem danos cognitivos das terapias adicionais (SILVA; VALE, 2022).

O impacto na qualidade de vida é evidenciado pela melhora no bem-estar social e funcional dos pacientes, reduzindo o isolamento e o estigma associados aos tiques incontroláveis. Resultados de estudos retrospectivos indicam que a vida de administração influencia diretamente os benefícios percebidos: enquanto a vaporização oferece alívio imediato para crises agudas, a administração oral de óleos garante efeitos mais duradouros na regulação do sono e no controle motor contínuo. Essa versatilidade terapêutica permite que o paciente retome atividades acadêmicas e profissionais com maior autonomia e menor ansiedade social (BETTIOL et al., 2023; RIBEIRO et al., 2021).

Por fim, a discussão ressalta a importância do “efeito entourage”, sugerindo que a combinação de CBD e THC pode ser mais eficaz do que o uso isolado de substâncias purificadas, pois o CBD auxilia na mitigação dos efeitos psicoativos do THC. Apesar dos resultados promissores, os autores enfatizam a necessidade crítica de padronização de dosagens e protocolos clínicos mais robustos. Conclui-se que, para casos de ST refratários, os canabinóides representam uma “esperança farmacêutica” capaz de proporcionar uma vida cotidiana funcional, desde que monitorados por profissionais habilitados para evitar efeitos adversos leves como sonolência e boca seca (OLIVEIRA et al., 2023; RIBEIRO et al., 2021).

Conclusão

Apartir do que foi analisado, constata-se que o cannabidiol tem um relevante potencial terapêutico podendo reduzir a frequência e a gravidade dos tiques motores e vocais dos pacientes portadores da Síndrome de Tourette e ainda atuar na melhora das comorbidades e da qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Comparado às terapias farmacológicas clássicas, é a que apresenta um melhor perfil de tolerabilidade, mostrando-se uma alternativa promissora ao tratamento da síndrome, principalmente nos casos refratários. No entanto, a literatura apresenta limitações para o pequeno número de ensaios clínicos randomizados e a falta de padronização de protocolos terapêuticos, reforçando a necessidade de novas investigações sobre a sua eficácia clínica. O presente estudo contribui para ampliar o conhecimento acerca do uso do cannabidiol na Síndrome de Tourette,

demonstrando a sua importância como uma opção terapêutica nova. Além disso, é necessário ressaltar a necessidade de estudos longitudinais com amostras maiores e seguimento mais longo, que consigam avaliar de regra mais precisa seus efeitos a longo prazo, segurança, dose-resposta e possíveis interações medicamentosas, contribuindo para a consolidação de diretrizes clínicas baseadas na evidência e para a adoção segura dessa estratégia na prática clínica.

Ademais, os resultados discutidos enfatizam a necessidade de métodos terapêuticos que venham atuar junto aos mecanismos neurobiológicos da síndrome, em especial, a modulação do circuito córtico-estriato-tálamo-cortical, aumentando as possibilidades de manejo, além do controle sintomático puro. O uso de canabidiol poderia ser, portanto, utilizado não só como uma alternativa farmacológica auxiliar, mas também como um avanço na elaboração de tratamentos que possam estar mais diretamente associados à fisiopatologia da Síndrome de Tourette e às necessidades específicas do paciente. Além disso, estudos recentes têm demonstrado que seus efeitos ansiolíticos, moduladores do estresse e possivelmente reguladores da excitabilidade neuronal possam ser de contributo para a redução da frequência e intensidade dos tiques e para o tratamento das comorbidades associadas, incluindo ansiedade e transtornos do sono, fator que favorece a melhoria da qualidade de vida e adesão ao tratamento. Dessa maneira, destaca-se a importância de novas investigações clínicas que confirme sua aplicação na prática médica.

Referências

- BETTIOL, Iara A. M. et al. O uso de Cannabis no tratamento da Síndrome de Tourette. São Paulo: Grupo Educacional Oswaldo Cruz, 2023.
- OLIVEIRA, Maria Carolina Rodrigues de et al. Pacientes neuropsiquiátricos e os benefícios do tratamento com fitocanabinóides. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 27, n. 8, p. 4537-4559, 2023.
- RIBEIRO, Gabriela Ramos et al. Potencial uso terapêutico dos compostos canabinoides – canabidiol e delta-9-tetrahydrocannabinol. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 4, p. e25310413844, 2021.
- SILVA, Laura Bezerra da; VALE, Jessica de Sousa. Uso de canabinoides para tratamento de doenças neurológicas. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes**, v. 13, ed. esp., 2022.
- PEQUENOS NEURÔNIOS. Transtorno de Tourette. 2020. Disponível em: <https://www.pequenosneuronios.com.br/post/transtorno-de-tourette>. Acesso em: 3 abr. 2026.

1. Secretaria Municipal de Saúde/Programa Melhor em Casa. Itabuna, Bahia, Brasil

* Iracema Maria Barreto Nascimento de Melo, Assistente Social, Bióloga e graduanda em Biomedicina; Especialista em Neurociência; Especialista em Análise de Comportamento Aplicada/ ABA; Especialista em Constelação Familiar Sistêmica, E-mail: iracemamelo@gmail.com, Endereço: Avenida Aziz Maron, 129, bairro Góes Calmon (Itabuna-Bahia)

INFÂNCIA EM TELAS: REPERCUSSÕES DO USO EXCESSIVO DE DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Emilly de Azevedo Leite¹

Alessandra Alves de Azevedo²

Luciana Thaís Rangel Souza^{1*}

RESUMO

Introdução: As mídias digitais passaram a ocupar espaço crescente no cotidiano infantil, sendo incorporadas cada vez mais precocemente às rotinas de lazer, comunicação e aprendizado. Embora possam apresentar potencial educativo e recreativo, o uso excessivo e pouco mediado de dispositivos eletrônicos na infância tem despertado preocupação devido às possíveis repercussões no desenvolvimento infantil. **Objetivo:** Analisar as repercussões do uso excessivo de dispositivos eletrônicos no desenvolvimento infantil, considerando os impactos cognitivos, sociais, emocionais e comportamentais na infância. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem descritiva e qualitativa, realizada em março de 2026 nas bases de dados PubMed e LILACS, via Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores “uso excessivo de telas” e “telas na infância”, associados ao operador booleano “AND”. Foram incluídos estudos publicados entre 2023 e 2026, nos idiomas português e inglês, com texto completo disponível gratuitamente, abrangendo ensaios clínicos, revisões sistemáticas, estudos observacionais e metanálises. **Resultados e discussão:** Ao final da busca, foram identificados 15 estudos potenciais, dos quais 6 compuseram a análise, além de 3 documentos oficiais. Os achados demonstraram que a exposição excessiva às telas está associada a prejuízos em múltiplas dimensões do desenvolvimento infantil, incluindo atenção, linguagem, qualidade do sono, interação social, comportamento, aprendizagem e redução de experiências fundamentais, como o brincar, a exploração do ambiente e a convivência interpessoal. Observou-se ainda que não apenas o tempo total de exposição, mas também o tipo de dispositivo, o conteúdo acessado, os horários de uso e a mediação exercida pelos cuidadores influenciam a magnitude desses efeitos. **Conclusão:** Infere-se que a discussão sobre o uso de telas na infância deve ultrapassar a mera contagem de horas diárias, contemplando a qualidade da experiência digital e o contexto em que ela ocorre. O estudo contribui para a ampliação do debate sobre o tema e oferece subsídios para a orientação de famílias, educadores e profissionais de saúde, além de reforçar a necessidade de futuras investigações que aprofundem a compreensão dos efeitos da exposição digital nas diferentes fases do desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: Mídias digitais. Comportamento infantil. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Digital media have come to occupy an increasingly larger space in children's daily

lives, being incorporated earlier and earlier into leisure, communication, and learning routines. Although they may present educational and recreational potential, the excessive and poorly mediated use of electronic devices in childhood has raised concerns due to possible repercussions on child development. **Objective:** To analyze the repercussions of excessive use of electronic devices on child development, considering the cognitive, social, emotional, and behavioral impacts in childhood. **Methodology:** This is a narrative literature review, with a descriptive and qualitative approach, carried out in March 2026 in the PubMed and LILACS databases, via the Virtual Health Library, using the descriptors "excessive screen use" and "screens in childhood," associated with the Boolean operator "AND." Studies published between 2023 and 2026, in Portuguese and English, with full text freely available, were included, encompassing clinical trials, systematic reviews, observational studies, and meta-analyses. **Results and discussion:** At the end of the search, 15 potential studies were identified, of which 6 comprised the analysis, in addition to 3 official documents. The findings demonstrated that excessive screen exposure is associated with impairments in multiple dimensions of child development, including attention, language, sleep quality, social interaction, behavior, learning, and a reduction in fundamental experiences such as play, exploration of the environment, and interpersonal interaction. It was also observed that not only the total exposure time, but also the type of device, the content accessed, the times of use, and the mediation exercised by caregivers influence the magnitude of these effects. **Conclusion:** It is inferred that the discussion about screen use in childhood should go beyond the mere counting of daily hours, considering the quality of the digital experience and the context in which it occurs. The study contributes to broadening the debate on the topic and offers support for guiding families, educators, and health professionals, as well as reinforcing the need for future investigations that deepen the understanding of the effects of digital exposure in the different phases of child development.

Keywords: Digital media. Child behavior. Health promotion.

Introdução

Nas últimas décadas, as mídias digitais passaram a integrar de forma expressiva o cotidiano infantojuvenil, com contato cada vez mais precoce com televisores, celulares, tablets, computadores e outros dispositivos eletrônicos. As telas passaram a ocupar espaço relevante nas rotinas de lazer,

comunicação e aprendizado, refletindo um cenário de intensa conectividade. No entanto, a ampliação desse consumo também suscita preocupação quanto à exposição excessiva na infância, especialmente quando a tecnologia é utilizada como distração passiva ou como estratégia recorrente para manejo do comportamento infantil (SBP, 2016; Puccinelli; Marques; Lopes, 2023).

No Brasil, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) recomenda que crianças menores de 2 anos não sejam expostas às telas. Entre 2 e 5 anos, orienta-se que o tempo de uso não ultrapasse uma hora por dia, preferencialmente com mediação de adultos, havendo ampliação gradual conforme a faixa etária. Tais recomendações constam, inclusive, na Caderneta da Criança, instrumento voltado à promoção da saúde infantil. Apesar dessas orientações, em um cenário de hiperconectividade intensificado após a pandemia de Covid-19, observa-se baixa adesão às recomendações, o que reforça a relevância da discussão sobre o uso excessivo de telas na infância (Brito *et al.*, 2023; SBP, 2024).

Para além do tempo de exposição, o uso precoce, excessivo e prolongado das mídias digitais tem sido associado a repercussões comportamentais, emocionais, sociais e educacionais ao longo do desenvolvimento infantil. Entre os principais impactos, destacam-se prejuízos na convivência familiar, no processo de aprendizagem e no desempenho escolar, além da maior exposição a conteúdos inadequados e modelos comportamentais potencialmente prejudiciais. Em muitos contextos, as telas também passam a ocupar espaços antes destinados às interações afetivas, ao brincar e à convivência, sobretudo diante do tédio, da ausência de mediação qualificada ou da sobrecarga dos cuidadores (Vasconcelos; Viana, 2024).

Diante desse cenário, o presente estudo reforça a necessidade de sintetizar e discutir criticamente as evidências recentes acerca das repercussões do uso excessivo de mídias digitais no desenvolvimento infantil. Assim, a discussão dessa temática mostra-se relevante por contribuir para a compreensão de seus impactos nas dimensões cognitivas, comportamentais, emocionais e sociais da infância, oferecendo subsídios para a atuação de famílias, educadores e profissionais de saúde.

Objetivos

Geral

Analisar as repercussões do uso excessivo de dispositivos eletrônicos no desenvolvimento

infantil, considerando os impactos cognitivos, sociais, emocionais e comportamentais na infância.

Específicos

- Identificar, na literatura científica, os principais efeitos da exposição excessiva às telas no desenvolvimento infantil;
- Discutir a relação entre uso prolongado de dispositivos eletrônicos e prejuízos nas dimensões cognitivas, sociais, comportamentais e emocionais da criança;
- Propor estratégias de orientação e conscientização voltadas ao uso equilibrado das telas na infância, considerando as necessidades do desenvolvimento infantil e o contexto familiar.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem descritiva e qualitativa. A busca foi realizada, no mês de março de 2026, nas bases de dados *online*: *National Library of Medicine* (PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores específicos “uso excessivo de telas” e “telas na infância”, somados ao operador booleano “AND”.

Foram adotados como critérios de inclusão artigos publicados nos idiomas português e inglês, com acesso gratuito ao texto completo, abrangendo ensaios clínicos, revisões sistemáticas, estudos observacionais e metanálises. Consideraram-se estudos publicados nos últimos 3 anos, entre março de 2023 e março de 2026.

A análise dos estudos selecionados foi realizada de forma descritiva e qualitativa, com foco na identificação das principais evidências científicas acerca das repercussões do uso excessivo de dispositivos eletrônicos no desenvolvimento infantil. Foram considerados aspectos como a qualidade metodológica dos estudos, a relevância dos achados para a saúde infantil e a coerência entre os resultados apresentados e os objetivos propostos.

Vale ressaltar, que todas as informações para a composição deste trabalho foram coletadas através de um banco de dados de domínio público, não havendo necessidade de submissão ao Comitê de Ética em pesquisa, estando o mesmo em concordância com a Resolução 466/12 do Conselho

Nacional de Saúde (Brasil, 2016).

Resultados/discussão

Ao término das buscas, foram identificados 15 potenciais estudos. Contudo, após aplicação dos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos, seis trabalhos foram selecionados para fundamentar a discussão deste estudo. Além disso, três documentos oficiais, também foram incluídos com o propósito de reunir e sintetizar informações fundamentais sobre o uso de telas no período de desenvolvimento infantil e seus potenciais malefícios.

O uso excessivo de tecnologias na infância tem sido associado a repercussões no desenvolvimento afetivo, cognitivo e social. Nesse contexto, observa-se uma redução de atividades que envolvem movimento corporal, imaginação, interação com outras crianças, com crescente valorização de brinquedos tecnológicos, marcados por múltiplos estímulos visuais, sonoros e luminosos. A compreensão do brincar por parte de muitos responsáveis ainda se restringe a ideias como diversão, felicidade e tempo livre; entretanto, trata-se também de um importante instrumento para o desenvolvimento neuropsicomotor. Ainda que parte dos cuidadores reconheça a importância das brincadeiras para o desenvolvimento do filho, a falta de tempo e as dificuldades na organização da rotina familiar figuram como obstáculos para a promoção de interações lúdicas no cotidiano infantil (Garcia *et al.*, 2024).

Adicionalmente, Paz-Cantos *et al.* (2024) apontam que não apenas o tempo total de exposição, mas também o padrão de uso dos dispositivos interfere de maneira significativa no desenvolvimento infantil. O acesso livre a *smartphones* e *tablets*, o uso logo após o despertar, a utilização em momentos próximos ao sono e a oferta desses recursos como estratégia para entreter ou acalmar a criança configuram práticas cada vez mais frequentes no cotidiano familiar. Tais hábitos merecem atenção, uma vez que se associam a prejuízos na qualidade do sono, ao aumento do comportamento sedentário e a repercussões no desenvolvimento cognitivo, na linguagem, no desempenho acadêmico e na saúde emocional. Assim, os achados indicam que a discussão sobre telas não deve se restringir ao tempo de uso, mas também considerar o tipo de aparelho, o contexto do uso e a mediação por parte dos cuidadores (Paz-Cantos *et al.*, 2024).

Sob essa perspectiva, os dispositivos digitais podem apresentar potencial educativo, comunicativo e recreativo quando utilizados de forma equilibrada, supervisionada e compatível com a faixa etária da criança. Portanto, os impactos da tecnologia não decorrem apenas de sua presença no cotidiano, mas também da forma como é empregada, do tempo de exposição, do tipo de conteúdo acessado e da mediação exercida pelos cuidadores. Observa-se que, na infância, sobretudo em contextos de uso prolongado e sem acompanhamento adequado, os efeitos negativos tendem a se sobressair, repercutindo na comunicação, na interação social e na autorregulação emocional (Alves *et al.*, 2025).

Outro aspecto relevante refere-se às implicações do uso excessivo de telas no contexto da saúde pública, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Tendo em vista que monitorar o crescimento e desenvolvimento infantil é uma das principais responsabilidades das equipes de saúde, o uso de mídias digitais deve ser incluído nas iniciativas de puericultura, educação em saúde e orientação familiar. Nesse contexto, técnicas como a escuta ativa, orientação aos pais e o reforço de práticas de cuidado focadas no brincar e na interação familiar são essenciais. Além disso, a estratégia intersetorial que integra saúde e educação pode facilitar a criação de práticas mais conscientes e adaptadas às demandas do desenvolvimento infantil, auxiliando na prevenção de problemas e na promoção da saúde integral (Brasil, 2012).

Em síntese, os estudos analisados indicam que a compreensão das repercussões do uso de telas na infância demanda uma abordagem mais abrangente, que ultrapasse a mensuração do tempo de exposição e incorpore variáveis como contexto de uso, tipo de dispositivo, conteúdo acessado e qualidade da mediação exercida pelos cuidadores. Nessa perspectiva, os achados reforçam a necessidade de estratégias intersetoriais de orientação e prevenção, voltadas à promoção de práticas digitais mais conscientes, equilibradas e compatíveis com as demandas do desenvolvimento infantil.

Conclusão

A literatura analisada permitiu identificar que o uso excessivo de dispositivos eletrônicos na infância está associado a repercussões relevantes em diferentes dimensões do desenvolvimento infantil, especialmente nos campos cognitivo, comportamental, emocional e social. Os estudos convergem ao apontar que a exposição precoce, prolongada e pouco mediada às telas pode

comprometer experiências essenciais dessa etapa da vida, como o brincar, a interação social, a qualidade do sono, o desenvolvimento da linguagem e a autorregulação emocional, reforçando uma necessidade atual de atenção a esse fenômeno.

Além da duração do uso, fatores como o tipo de aparelho, o conteúdo consumido, o momento da exposição e a qualidade da mediação realizada pelos responsáveis afetam diretamente a intensidade desses efeitos. Assim, chega-se à conclusão de que a abordagem do uso de telas na infância deve ir além da simples medição do tempo de exposição, incluindo a avaliação da qualidade dessa experiência no dia a dia das crianças.

Nesse cenário, é fundamental implementar estratégias de orientação e conscientização direcionadas a famílias, educadores e profissionais de saúde, com o objetivo de incentivar um uso mais equilibrado e consciente, que atenda às necessidades do desenvolvimento infantil.

Referências

- ALVES, T. M. *et al.* Uso excessivo de telas em crianças com TEA: percepções de uma equipe multiprofissional em clínica privada no Ceará. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 14, e6404, 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/saude-da-crianca-crescimento-e-desenvolvimento-ministerio-da-saude-secretaria-de-atencao-a-saude-departamento-de-atencao/view>. Acesso em: 24 mar. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 98, p. 44-46, 24 maio 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>. Acesso em: 24 mar. 2026.
- BRITO, P. K. H. *et al.* Repercussão da pandemia da Covid-19 no uso de telas na primeiríssima infância. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, e20230012, 2023.
- GARCIA, L. V. *et al.* Percepção de pais/responsáveis sobre o jogo infantil. **Conexões**, Campinas, v. 20, e022020, 2024.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Departamento de Adolescência. Manual de orientação: saúde de crianças e adolescentes na era digital**. [Rio de Janeiro]: SBP, 2016. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/11/19166d-MOrient-Saude-Crian-e-Adolesc.pdf. Acesso em: 23 mar. 2026.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Menos telas, mais saúde**. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2024. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/24604c-MO__MenosTelas__MaisSaude-

Atualizacao.pdf. Acesso em: 23 mar. 2026.

PAZ-CANTOS, S. *et al.* Padrão de uso de smartphones e tablets em crianças até 5 anos na Espanha: um estudo transversal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], 2024.

PUCCINELLI, M. F.; MARQUES, F. M.; LOPES, R. de C. S. Telas na infância: postagens de especialistas em grupos de cuidadores no Facebook. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 43, e253741, p. 1-17, 2023.

VASCONCELOS, B. A; VIANA, A. I. S. Influências do tempo de tela na qualidade de vida infantil. **Reciis: Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 803-819, out./dez. 2024.

1. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna, Itabuna, Bahia, Brasil.

*Autor correspondente: Luciana Thaís Rangel Souza, Cirurgiã-Dentista, Mestra em Saúde da Família, Docente da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna – Email: luciana.thais@afya.com.br, Afya Faculdade de Ciências Médicas, Avenida Ibicaraí, n.º 3270, Bairro Nova Itabuna, Itabuna – Bahia, CEP 45611-000.

INSÔNIA E ENXAQUECA: O PAPEL DA SENSIBILIZAÇÃO CENTRAL NA CRONIFICAÇÃO DA DOR

Vitória Cardoso Macêdo ¹

Larissa Neiva Lira ²

Gabriela Ferraz Trindade ³

Marcos Oliveira de Novaes ^{4*}

RESUMO

Introdução: evidências apontam uma relação bidirecional entre insônia e enxaqueca, envolvendo mecanismos como desregulação neuroendócrina, ritmos circadianos e hiperexcitabilidade neuronal. Contudo, a complexidade dessas interações ainda demanda maior sistematização para compreensão do papel da sensibilização central na cronificação da dor. **Objetivos:** avaliar o impacto das alterações do sono associadas à insônia na fisiopatologia e cronificação da enxaqueca, com foco nos mecanismos de sensibilização central. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura de abordagem qualitativa, realizada a partir da aplicação do descritor de busca “((Insomnia OR insônia) AND (Migraine Disorders OR migraine OR enxaqueca) AND (Central Sensitization OR central sensitization OR Chronic Disease OR fisiopatologia OR physiopathology))”, nas bases de dados BVS e PubMed. Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol. **Resultados/Discussão:** a busca resultou na identificação de 162 estudos, sendo selecionados 10 artigos para compor a amostra final após aplicação dos critérios de elegibilidade. Os achados evidenciaram relação direta entre a sobreposição de alterações do sono e o aumento da sensibilização central, contribuindo para a cronificação da dor. Ademais, estudos de neuroimagem apontam alterações em redes cerebrais envolvidas na modulação nociceptiva e no ciclo sono-vigília, enquanto fatores psicocomportamentais e ambientais atuam como moduladores adicionais dessa interação. **Conclusão:** a insônia desempenha papel relevante na fisiopatologia da enxaqueca, atuando como fator modulador da sensibilização central e da cronificação da dor. Destaca-se a importância de uma abordagem clínica multidimensional, com inclusão de medidas psicoeducativas desses pacientes, com destaque para a higiene do sono, bem como a necessidade de novos estudos que aprofundem os mecanismos neurobiológicos envolvidos.

Palavras-chave: Distúrbios do sono. Migrânea. Modulação da dor. Fisiopatologia.

ABSTRACT

Introduction: evidence points to a bidirectional relationship between insomnia and migraine, involving mechanisms such as neuroendocrine dysregulation, circadian rhythms, and neuronal hyperexcitability. However, the complexity of these interactions still requires further systematization to understand the role of central sensitization in the chronification of pain. **Objectives:** to evaluate the impact of sleep disturbances associated with insomnia on the pathophysiology and chronification of migraine, focusing on central sensitization mechanisms. **Methodology:** this is an integrative

literature review with a qualitative approach, conducted using the search descriptor “((Insomnia OR insônia) AND (Migraine Disorders OR migraine OR enxaqueca) AND (Central Sensitization OR central sensitization OR Chronic Disease OR fisiopatologia OR physiopathology))”, in the BVS and PubMed databases. Studies published between 2021 and 2026, available in full text in Portuguese, English, or Spanish, were included. **Results/Discussion:** the search identified 162 studies, from which 10 articles were selected to compose the final sample after applying the eligibility criteria. The findings showed a direct relationship between overlapping sleep disturbances and increased central sensitization, contributing to the chronification of pain. Furthermore, neuroimaging studies indicate alterations in dangerous networks involved in nociceptive modulation and the sleep-wake cycle, while psychobehavioral and environmental factors act as additional modulators of this interaction. **Conclusion:** insomnia plays a relevant role in the pathophysiology of migraine, acting as a modulating factor in central sensitization and the chronification of pain. The importance of a multidimensional clinical approach is highlighted, including psychoeducational measures for these patients, with emphasis on sleep hygiene, as well as the need for further studies that delve deeper into the neurobiological mechanisms involved.

Keywords: Sleep disorders. Migraine. Pain modulation. Pathophysiology.

Introdução/Fundamentação Teórica

O Transtorno da Insônia (TI), reconhecido como o segundo transtorno neurológico mais comum na contemporaneidade, define-se como um distúrbio caracterizado por dificuldade para iniciar ou manter o repouso, ou por despertar precoce com incapacidade de retomá-lo, ocorrendo com frequências definidas (Somerén, 2021). Somado a isso, a persistência dos sintomas cursa com claro prejuízo funcional na vida diurna e no bem-estar, com destaque para fadiga, alterações do humor, comprometimento cognitivo, redução acentuada da produtividade no trabalho do indivíduo, critérios que refletem o caráter oneroso e dispendioso do TI (Straten *et al.*, 2025).

O sono possui papel primordial no processo de plasticidade neural, embora este também ocorra na vigília, o ato de dormir proporciona circunstâncias neuromoduladoras e oscilatórias que permitem tipos de plasticidade que se mostram menos viáveis na vigília, tanto a nível sináptico quanto sistêmico. Desse modo, o processo regulatório do sono no TI compromete a consolidação no sono e na vigília ao passo em que cursa com prejuízo diurno (Somerén, 2021). No cerne destes mecanismos emerge o debate sobre a relação bilateral entre enxaqueca e sono, uma vez que a má qualidade do sono pode agravar a frequência da enxaqueca e afetar a qualidade do sono (Torrente *et al.*, 2024).

Todavia, apesar do reconhecimento científico sobre a relação bilateral entre TI e enxaqueca, a complexidade dos mecanismos inerentes a esse processo, como a sobreposição das vias neurobiológicas e dos sistemas de neurotransmissores, que está implicada tanto na enxaqueca quanto

na regulação do sono, ainda precisam ser consolidados (Ouyang; Liu; Xie, 2024). Isto posto, a sistematização dessas evidências torna-se fundamental para o aprofundamento da compreensão fisiopatológica desta interação, especialmente no que se refere ao papel das alterações do sono na modulação da sensibilização central e na cronificação da dor migânea (Torrente *et al.*, 2024).

Objetivos

Avaliar o impacto das alterações do sono associadas à insônia na fisiopatologia e cronificação da enxaqueca, com foco nos mecanismos de sensibilização central.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, delineada a partir da pergunta norteadora: quais são as evidências científicas sobre as convergências neurobiológicas entre insônia e enxaqueca, e de que forma as alterações do sono influenciam a sensibilização central nesses pacientes?. A condução da pesquisa seguiu as etapas clássicas das revisões integrativas, compreendendo: definição do tema, estabelecimento de critérios de elegibilidade, busca sistematizada na literatura, análise crítica dos estudos incluídos e síntese dos achados (Casarin *et al.*, 2020).

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed por meio da utilização dos descritores controlados disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), associados aos operadores booleanos *AND* e *OR*. Por meio desta padronização, obteve-se a chave de busca: “((*Insomnia* OR insônia) *AND* (*Migraine Disorders* OR *migraine* OR enxaqueca) *AND* (*Central Sensitization* OR *central sensitization* OR *Chronic Disease* OR fisiopatologia OR *physiopathology*))”.

Em continuidade, a seleção de estudos para a composição do *corpus* final demandou da aplicação de critérios definidos de filtragem de informações. Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e/ou espanhol, que abordassem a temática central no título e/ou resumo. Foram excluídos artigos duplicados dentro da mesma base e entre as bases de dados, estudos que não respondiam à questão norteadora, revisões narrativas, além de editoriais, resumos e artigos de opinião.

Como processo de triagem, realizou-se inicialmente a leitura de títulos e resumos, seguida da

leitura completa dos artigos potencialmente elegíveis. Após a primeira seleção, os estudos coletados foram submetidos à leitura na íntegra e analisados de forma crítica.

Resultados/discussão

A busca bibliográfica resultou na identificação de 162 estudos, sendo 106 provenientes da base PubMed e 56 da BVS. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 22 estudos da PubMed e 17 da BVS para análise preliminar. Em seguida, procedeu-se à leitura na íntegra dos artigos elegíveis, resultando na inclusão final de 10 estudos que compuseram o *corpus* final desta revisão integrativa, dos quais 6 foram coletados da PubMed e 4 da BVS. Esses artigos foram analisados de forma crítica e organizada, permitindo a reunião das principais evidências acerca da relação entre insônia e enxaqueca, que serão discutidos a seguir.

Em análise, Suzuki *et al.* (2024) constataram que os pacientes com enxaqueca frequentemente apresentam múltiplos distúrbios do sono sobrepostos, sendo a insônia o mais prevalente e o que apresenta maior impacto clínico e funcional ao analisar a incapacidade relacionada à cefaleia migrânea. O aumento no número de alterações do sono associa-se a maiores escores de incapacidade e sensibilização central, indicando uma relação direta entre a carga de distúrbios do sono e a gravidade clínica da enxaqueca. Ademais, Vgontzas *et al.* (2025) reforçam uma interação bidirecional entre sono e cefaleia, na qual distúrbios do sono não apenas desencadeiam crises agudas, mas também contribuem para a cronificação e intensificação da enxaqueca. Nesse contexto, a sensibilização central emerge como mediadora desse processo, uma vez que alterações no sono estão associadas ao aumento da percepção dolorosa, hiperalgesia e maior presença de sintomas de hipersensibilidade, como fotofobia, fonofobia e alodinia.

A compreensão da fisiopatologia da enxaqueca e da insônia apresenta uma interface complexa sustentada por mecanismos neurobiológicos compartilhados. Ambas as condições estão associadas à desregulação de estruturas centrais, como hipotálamo, tronco encefálico e redes corticais, além de alterações em neurotransmissores como serotonina, dopamina e norepinefrina (Boccalini *et al.*, 2026). Todavia, na enxaqueca, destaca-se a ativação do sistema trigeminovascular e a presença de hiperexcitabilidade cortical, enquanto, na insônia, observa-se um estado de hiperalerta persistente, com aumento da atividade cortical e autonômica. Nesse sentido, a intersecção desses processos favorece a sensibilização central, promovendo amplificação dos estímulos

nociceptivos e redução dos mecanismos inibitórios da dor, ao passo que alterações nos ritmos circadianos e no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal contribuem para a perpetuação de ambas as condições, o que reforça a hipótese de que distúrbios do sono não apenas coexistem com a enxaqueca, mas participam ativamente de sua fisiopatologia e cronificação (Yu *et al.*, 2025).

O aprofundamento na compreensão do processo de sensibilização central depende diretamente da aplicação de instrumentos como a neuroimagem. Investigações com ressonância magnética funcional em repouso, desenvolvido por Wang *et al.* (2024), demonstram disfunções na rede de modo padrão, além de alterações estruturais em regiões como o giro pós-central, sugerindo a existência de substratos neuroanatômicos compartilhados entre essas condições. Nesse cenário, destaca-se o papel do *Locus Coeruleus* (LC), estrutura fundamental na síntese de norepinefrina e na integração de vias relacionadas ao ciclo sono-vigília, processamento nociceptivo e resposta ao estresse. Alterações na conectividade funcional envolvendo o LC, especialmente com regiões como o hipotálamo e o córtex pré-frontal, foram associadas tanto à gravidade da insônia quanto à duração e intensidade das crises de enxaqueca (Suzuki *et al.*, 2024). Esses achados reforçam a hipótese de uma via neurobiológica comum, na qual disfunções no sistema LC–norepinefrina contribuem para a sobreposição clínica dessas condições.

Somado a isso, os pacientes com enxaqueca e distúrbios do sono apresentam maior sensibilidade à dor, o que se associa diretamente ao aumento da incapacidade funcional promovida pela enxaqueca. Esse processo caracteriza-se por um estado de hiperexcitabilidade neuronal, no qual estímulos normalmente não dolorosos passam a ser percebidos como dolorosos, contribuindo para a cronificação da enxaqueca (Adam *et al.*, 2025). Dessa forma, a sensibilização central não apenas explica a maior gravidade clínica observada nesses pacientes, mas também desempenha papel fundamental na transição da forma episódica para a crônica, ao perpetuar a amplificação dos sinais nociceptivos e reduzir a eficácia dos mecanismos inibitórios descendentes, configurando-se, portanto, como um importante alvo para intervenções terapêuticas (Suzuki *et al.*, 2024).

Por conseguinte, fatores psicológicos e comportamentais também desempenham papel relevante na interface entre insônia e enxaqueca, mesmo na ausência de comorbidades psiquiátricas formais. Segundo Pistoia *et al.* (2022), indivíduos com enxaqueca apresentam maior propensão a padrões disfuncionais de sono, maior sensibilidade ao estresse e alterações no processamento emocional, os quais podem influenciar tanto a percepção da dor quanto a qualidade do sono. Além

disso, para Suzuki *et al.* (2024), características como hipervigilância, ruminação e dificuldade de relaxamento podem contribuir para a manutenção da insônia e, conseqüentemente, para a perpetuação das crises de enxaqueca. Dessa forma, esses fatores atuam como moduladores importantes dessa relação, reforçando a necessidade de uma abordagem integrada que considere aspectos neurobiológicos e psicocomportamentais no manejo desses pacientes (Stefano *et al.*, 2021).

Diante disso, as abordagens terapêuticas direcionadas à interface entre insônia e enxaqueca envolvem tanto estratégias não farmacológicas quanto farmacológicas, com resultados promissores na modulação dos sintomas. Intervenções baseadas em psicoeducação do sono têm demonstrado impacto positivo na qualidade do sono e na redução da frequência das crises de enxaqueca, evidenciando a relevância de abordagens comportamentais no manejo desses pacientes (Andreis *et al.*, 2026). Paralelamente, o reconhecimento dos mecanismos fisiopatológicos e o processo de sensibilização central têm direcionado o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais específicas e eficazes, com destaque para os antagonistas do peptídeo relacionado ao gene da calcitonina (CGRP) que pode atuar diretamente sobre vias envolvidas na nocicepção e na regulação do sono. Dessa forma, a integração dessas estratégias representa uma abordagem promissora para o controle da sensibilização central e a melhoria dos desfechos clínicos em pacientes com enxaqueca (Iannone *et al.*, 2025).

Conclusão

A insônia exerce papel central na modulação da enxaqueca, atuando não apenas como fator desencadeante, mas também como elemento perpetuador da cronificação da dor. Os achados demonstram que alterações nos padrões de sono estão associadas a disfunções em sistemas neurobiológicos essenciais, incluindo circuitos de modulação nociceptiva, ritmicidade circadiana e regulação neuroendócrina, com destaque para o envolvimento da sensibilização central como eixo fisiopatológico integrador. Do mesmo modo, a sobreposição de múltiplos distúrbios do sono e a influência de fatores psicocomportamentais ampliam a gravidade clínica, contribuindo para maior incapacidade funcional e pior prognóstico dos pacientes com enxaqueca.

Em suma, reforça-se a necessidade de uma abordagem clínica ampliada e integrada, que incorpore a avaliação sistemática da qualidade do sono no manejo da enxaqueca, bem como a implementação de intervenções psicoeducativas, que incluem a regularização dos horários de dormir

e despertar, a redução da exposição a dispositivos eletrônicos no período noturno, o controle de estímulos ambientais e a orientação quanto a hábitos comportamentais saudáveis. Intervenções direcionadas aos distúrbios do sono devem considerar o caráter multifatorial e ambiental da patologia, possibilitando, desse modo, uma atuação holística centrada no indivíduo. Ademais, destaca-se a importância de estudos futuros que aprofundem a compreensão dos mecanismos neurobiológicos compartilhados, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais precisas e individualizadas, com potencial de impactar positivamente os desfechos clínicos desses pacientes.

Referências

- ADAM, Ellie C. *et al.* Characterizing sleep, headache-related disability, and psychological functioning among adolescents with continuous headache: A pilot study from a tertiary clinical setting. **Headache: The Journal of Head and Face Pain**, v. 65, n. 10, p. 1766-1775, 2025.
- ANDREIS, Daniel de Godoy *et al.* Sleep psychoeducation strategies for patients with chronic migraine and sleep quality complaints. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 84, n. 03, p. 001-009, 2026.
- BOCCALINI, Alberto *et al.* Sleep and anti-calcitonin gene related (CGRP) drugs: current evidence and perspectives. **Sleep Medicine Reviews**, p. 102267, 2026.
- CASARIN, Sidnéia Tessmer *et al.* Types of literature review: considerations of the editors of the Journal of Nursing and Health. **Journal of nursing and health**, v. 10, n. 5, 2020.
- IANNONE, Luigi Francesco *et al.* Effect of Atogepant on Sleep Quality and Sleep-Related Adverse Events in Adult Patients with Migraine: A Prospective Observational 12-Week Study. **CNS drugs**, v. 39, n. 12, p. 1341-1354, 2025.
- OUYANG, Di; LIU, Yuhe; XIE, Weiming. Exploring the causal relationship between migraine and insomnia through bidirectional two-sample mendelian randomization: a bidirectional causal relationship. **Journal of Pain Research**, p. 2407-2415, 2024.
- PISTOIA, Francesca *et al.* Behavioral and psychological factors in individuals with migraine without psychiatric comorbidities. **The Journal of Headache and Pain**, v. 23, n. 1, p. 110, 2022.
- SOMEREN, Eus JW Van. Brain mechanisms of insomnia: new perspectives on causes and consequences. **Physiological reviews**, v. 101, n. 3, p. 995-1046, 2021.
- STEFANO, Vincenzo Di *et al.* Social distancing in chronic migraine during the COVID-19 outbreak: results from a multicenter observational study. **Nutrients**, v. 13, n. 4, p. 1361, 2021.
- STRATEN, Annemieke Van *et al.* The prevalence of insomnia disorder in the general population: A meta-analysis. **Journal of Sleep Research**, v. 34, n. 5, p. e70089, 2025.
- SUZUKI, K. *et al.* Associations between the burdens of comorbid sleep problems, central sensitization, and headache-related disability in patients with migraine. **Front Neurol**, 15: 1373574. 2024.
- TORRENTE, Angelo *et al.* Insomnia and migraine: a missed call?. **Clocks & Sleep**, v. 6, n. 1, p. 72-84, 2024.
- VGONTZAS, Angeliki *et al.* Migraine and sleep apnea, insomnia, and sleep patterns in the Hispanic Community Health Study/Study of Latinos (HCHS/SOL). **Headache: The Journal of**

Head and Face Pain, v. 65, n. 10, p. 1716-1726, 2025.

WANG, Changlin *et al.* Characteristics of locus coeruleus functional connectivity network in patients with comorbid migraine and insomnia. **The Journal of Headache and Pain**, v. 25, n. 1, p. 159, 2024.

YU, Xi-xi *et al.* Interplay Between Vestibular Dysfunction and Sleep Disorders. **Current Medical Science**, v. 45, n. 4, p. 699-714, 2025.

1. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna, AFCMI, Itabuna, Bahia, Brasil
2. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna, AFCMI, Itabuna, Bahia, Brasil
3. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna, AFCMI, Itabuna, Bahia, Brasil
4. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, UESB, Jequié, Bahia, Brasil

*Autor correspondente: Marcos Oliveira de Novaes, Mestre em Relações Étnicas e Contemporaneidade e doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB – marcosnovaespsi@gmail.com, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Av. José Moreira Sobrinho, s/n - Jequiezinho, Jequié - BA, 45205-490

MUSICOTERAPIA NO TRATAMENTO DA DOR: UMA ABORDAGEM NEUROBIOLÓGICA

Derek Cardoso Vieira Macedo¹

Cainan Fagundes Ferraz¹

Maria Luiza Freitas Pinto dos Santos¹

Sabryna Marques Bomfim¹

Luciana Thaís Rangel Souza^{1*}

RESUMO

Introdução: A dor é compreendida como uma experiência complexa, envolvendo dano tecidual real ou potencial integrando componentes fisiológicos, cognitivos e afetivos. Dessa forma, a musicoterapia surge como uma abordagem terapêutica complementar, não farmacológica, atuando na redução dos sintomas de dor e também de ansiedade e depressão. **Objetivo:** Investigar os efeitos da musicoterapia na modulação da dor, com ênfase nos mecanismos neurobiológicos envolvidos e em sua aplicabilidade como estratégia terapêutica complementar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico e SciELO, utilizando uma combinação de descritores em inglês e português, sendo incluídos artigos publicados entre 2015 e 2026. A seleção ocorreu em três etapas: leitura dos títulos, análise dos resumos e leitura na íntegra dos artigos. **Resultados e Discussão:** Após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 13 artigos para compor a análise. Os resultados evidenciaram que a musicoterapia como abordagem complementar não farmacológica, apresenta significativa redução de algias relacionada à promoção de uma harmonia cerebral com aumento dos níveis de dopamina, contribuindo para a sensação de bem-estar e atuando na redução da dor. Observou-se, ainda, que musicoterapia também apresenta-se como uma abordagem que não se restringe à um único efeito fisiológico, podendo atuar de forma ampla no organismo, proporcionando efeitos positivos sobre a cognição, ansiedade e sensação de prazer. Além disso, foi identificado que a associação de intervenções terapêuticas complementares à uma abordagem farmacológica promovem uma melhora das condições de recuperação e qualidade de vida. **Considerações finais:** Conclui-se que são necessárias estratégias voltadas à promoção do alívio da dor, prevenção de adoecimentos emocionais e fortalecimento de abordagens integrativas para a melhora do desconforto.

Palavras-chaves: Terapias complementares. Alívio da dor. Música.

ABSTRACT

Introduction: Pain is understood as a complex experience involving actual or potential tissue damage, integrating physiological, cognitive, and affective components. In this context, music therapy emerges as a complementary, non-pharmacological therapeutic approach, acting to reduce symptoms of pain as well as anxiety and depression. **Objective:** To investigate the effects of music therapy on pain modulation, with emphasis on the neurobiological mechanisms involved and its applicability as a complementary therapeutic strategy. **Methodology:** This is an integrative literature review conducted using the PubMed, Google Scholar, and SciELO databases, employing a combination of descriptors in English and Portuguese. Articles published between 2015 and 2026 were included. The selection process occurred in three stages: title screening, abstract analysis, and

full-text reading of the articles. **Results and Discussion:** After applying eligibility criteria, 13 articles were selected for analysis. The results showed that music therapy, as a complementary non-pharmacological approach, significantly reduces pain by promoting cerebral harmony and increasing dopamine levels, contributing to a sense of well-being and pain relief. Furthermore, music therapy was observed to have broad effects beyond a single physiological pathway, positively influencing cognition, anxiety, and the perception of pleasure. Additionally, it was identified that combining complementary therapeutic interventions with pharmacological approaches improves recovery conditions and quality of life. **Conclusions:** It is concluded that strategies aimed at pain relief, prevention of emotional disorders, and strengthening integrative approaches are necessary to improve patient comfort and well-being.

Keywords: Complementary therapies. Pain relief. Music.

INTRODUÇÃO

A dor é compreendida como uma experiência sensorial e emocional complexa, ligada a um dano tecidual real ou possível, e que envolve a combinação de elementos fisiológicos, cognitivos e afetivos. Sua alta prevalência, particularmente na forma crônica, representa um importante desafio para a saúde pública, afetando significativamente a qualidade de vida, a funcionalidade e a saúde mental das pessoas. Nesse contexto, as restrições das terapias medicamentosas — principalmente devido aos efeitos colaterais e ao risco de dependência — têm estimulado a procura por métodos complementares e integrativos no tratamento da dor (Brazoloto, 2021).

Dentre essas estratégias, a musicoterapia se sobressai como uma intervenção não farmacológica que emprega elementos musicais para fins terapêuticos específicos, proporcionando vantagens nos âmbitos cognitivo, emocional e psicossocial. Evidências sugerem que a intervenção musical pode ajudar a diminuir sintomas como dor, ansiedade e depressão, além de promover o relaxamento e a humanização do cuidado em saúde (Hole *et al.*, 2015).

A partir de uma perspectiva teórica, a modulação da dor por meio da música pode ser elucidada por processos neurobiológicos que englobam a ativação de diversas redes neurais. O estímulo musical afeta o processamento nociceptivo ao ativar o córtex auditivo, o sistema límbico e circuitos mesolímbicos dopaminérgicos ligados à recompensa, além de ativar o sistema inibitório descendente da dor, o que diminui a transmissão de estímulos nociceptivos (Fernández – Dueñas *et al.*, 2026). Além disso, o mesmo autor afirma que a música tem a capacidade de modular o sistema nervoso autônomo, o que pode levar a mudanças fisiológicas, como a redução da frequência cardíaca, da pressão arterial e da frequência respiratória, auxiliando na diminuição da percepção da dor.

Esses resultados fortalecem a percepção da dor como um fenômeno de múltiplas dimensões, que pode ser modificado por estímulos emocionais e sensoriais. No entanto, mesmo com os progressos, a literatura ainda mostra resultados variados em relação à eficácia da musicoterapia para o alívio da dor. Enquanto alguns estudos mostram reduções significativas na intensidade da dor em diversos contextos clínicos, outros indicam efeitos sem relevância estatística ou resultados inconclusivos. Essa variabilidade pode ser explicada principalmente pela diversidade metodológica dos estudos, que abrange diferenças nos delineamentos das intervenções musicais, na duração da exposição, nos contextos clínicos e nos critérios de avaliação utilizados (Garz-Villareal *et al*, 2017).

Diante dessas lacunas, torna-se necessária a ampliação da compreensão dos efeitos da musicoterapia sob a perspectiva neurobiológica, integrando achados clínicos e fisiológicos. Assim, justifica-se a relevância deste estudo ao buscar aprofundar o conhecimento sobre a musicoterapia no manejo da dor, enquanto estratégia terapêutica acessível, segura e humanizada, com potencial para qualificar o cuidado em saúde.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Investigar os efeitos da musicoterapia na modulação da dor, com ênfase nos mecanismos neurobiológicos envolvidos e em sua aplicabilidade como estratégia terapêutica complementar.

Objetivos Específicos

- Avaliar os efeitos da musicoterapia na redução da intensidade da dor em diferentes contextos clínicos;
- Examinar a influência da musicoterapia sobre as variáveis fisiológicas e emocionais associadas a dor;
- Discutir a eficácia e as limitações da musicoterapia como intervenção não farmacológica no manejo de dor.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico. O processo metodológico foi desenvolvido a partir da busca

sistemizada de artigos científicos nas bases de dados *National Library of Medicine* (PubMed/MEDLINE), Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), com o objetivo de reunir evidências acerca dos efeitos da musicoterapia na modulação da dor.

A estratégia de busca foi realizada por meio da combinação de descritores em inglês relacionados à temática, utilizando operadores booleanos *AND* e *OR*, com o intuito de ampliar a sensibilidade e especificidade da busca. Foram empregados os seguintes termos: (“*music therapy*” *OR music*) *AND* (*pain OR analgesia*), além das combinações “*pain AND music*” e “*music therapy AND pain*”.

Foram considerados artigos publicados entre os anos de 2015 a 2026 nas bases *PubMed* e Google Acadêmico e *SciELO*, de acordo com a disponibilidade e relevância dos estudos. Incluíram-se pesquisas disponíveis gratuitamente na íntegra, nos idiomas português e inglês, que abordassem a relação entre música, musicoterapia e dor em humanos.

Estudos duplicados entre as bases de dados foram contabilizados apenas uma vez, a fim de evitar duplicidade na análise. Foram desconsideradas resumos, editoriais, cartas ao leitor e artigos sem relação direta com o objeto de estudo.

O processo de seleção ocorreu em três etapas sequenciais: leitura dos títulos, análise dos resumos e leitura na íntegra dos artigos potencialmente elegíveis. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, os estudos selecionados foram organizados em categorias temáticas e analisados por meio de abordagem descritiva e integrativa, permitindo a identificação dos principais efeitos da musicoterapia na modulação da dor, bem como dos mecanismos neurobiológicos envolvidos.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Os resultados da presente revisão evidenciaram que a musicoterapia, enquanto tratamento não farmacológico, apresenta eficácia na redução de algias em diferentes contextos clínicos e eixos fisiológicos da dor, abrangendo desde dores puerperais, como as relacionadas ao parto, até dores no período pós-operatório. Ao final da estratégia de busca, observou-se que o *PubMed* apresentou resultados mais condizentes e foram identificados 1.843 artigos potenciais, dos quais 13 foram selecionados para compor a presente discussão, após aplicação dos critérios de elegibilidade.

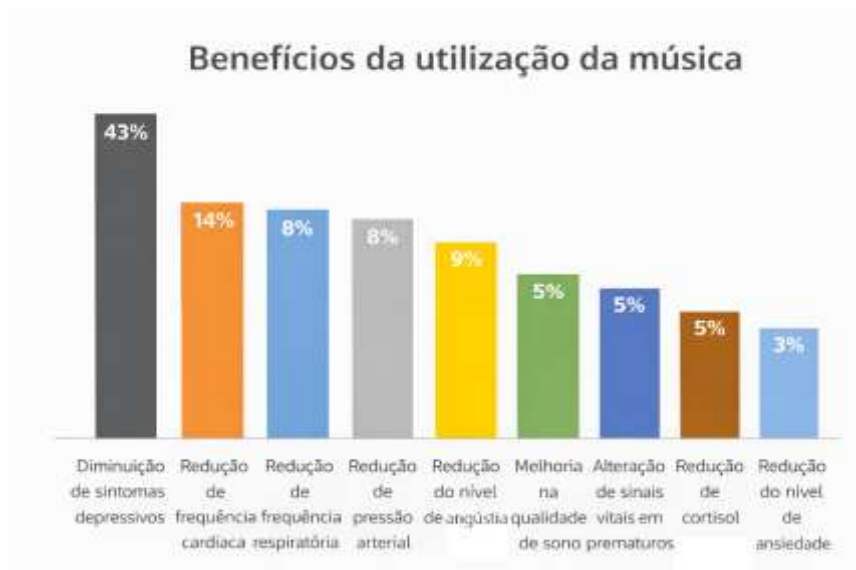
O conceito de música pode ser compreendido como um meio de organização intencional de

sons, estruturados por elementos rítmicos, melódicos e instrumentais, que interagem diretamente com a percepção cerebral humana, configurando-se como um potente estímulo de ativação neurofisiológica (Domingues *et al.*, 2025). Nesse sentido, Carmo e Colacite (2023) destacam que a música promove uma modulação neuroquímica cerebral, especialmente por meio do aumento dos níveis de dopamina em estruturas do sistema límbico, como o núcleo accumbens e o sistema de recompensa mesolímbico, contribuindo para a sensação de bem-estar e para a redução da percepção dolorosa.

Por outro lado, a musicoterapia é uma abordagem terapêutica não farmacológica que atua de maneira abrangente no organismo, trazendo benefícios para a cognição, ansiedade e sensação de prazer. Além disso, Brazoloto (2021) aponta que suas contraindicações são raras, o que favorece sua ampla aplicabilidade em diferentes contextos clínicos. Evidências sugerem que seus benefícios transcendem as barreiras etárias, sendo percebidos em diferentes grupos populacionais. A intervenção musical tem sido relacionada à melhora da qualidade de vida, evocação de memórias e expressão de emoções positivas em idosos, inclusive os que têm Alzheimer, além de ajudar a reduzir a dor.

No público infantil, Nogueira *et al.* (2023) demonstram que a musicoterapia auxilia na redução do medo e da ansiedade frequentemente associados a procedimentos de saúde, refletindo também na diminuição da percepção dolorosa. De forma geral, evidenciou-se também impactos positivos em parâmetros fisiológicos, como a redução da pressão arterial e das frequências cardíaca e respiratória, especialmente em pacientes com alterações prévias desses sinais (Campos; Nakasu, 2016), conforme evidenciado na figura 1.

Figura 1 - Efeitos da musicoterapia em ambiente hospitalar.



Fonte: Elaboração própria, adaptado de Campos e Nakasu (2016).

No Brasil, a musicoterapia foi integrada às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) por meio da Portaria n.º 849/2017 (Brasil, 2017), o que consolidou seu status como uma estratégia terapêutica no Sistema Único de Saúde. Essa estratégia é especialmente útil em contextos clínicos que envolvem ansiedade e medo, como em tratamentos odontológicos, onde pode ajudar a proporcionar mais conforto ao paciente e aumentar a adesão ao tratamento (Castilho *et al.*, 2015).

Evidências clínicas reforçam sua aplicabilidade em diferentes contextos assistenciais. Em pacientes no período pós-procedimentos endovasculares, observou-se que a utilização de músicas selecionadas pelos próprios indivíduos, associada ao uso de fones de ouvido, promoveu redução significativa da dor e dos sinais vitais após aproximadamente 40 minutos de intervenção (Santos *et al.*, 2022). De modo semelhante, no contexto odontológico, a musicoterapia tem se mostrado eficaz na redução do medo e da ansiedade, fatores que podem atuar como barreiras ao acesso aos serviços de saúde, conforme sugerido por dados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – SB Brasil 2023 (Brasil, 2023; Sousa *et al.*, 2023).

A Figura 2 ilustra o uso de *headphones* com músicas selecionadas pelos próprios pacientes durante procedimentos cirúrgicos odontológicos de exodontia, procedimento dentário que, mesmo com o uso de anestesia, ainda pode desencadear desconforto e medo nos pacientes.

Figura 2 - Paciente após paramentação, passando pelo processo cirúrgico ouvindo música com fone de ouvido *headset*.

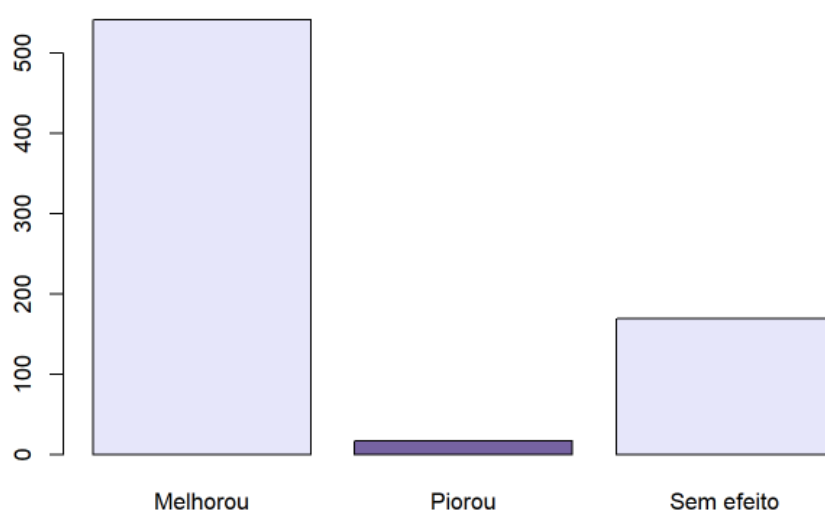


Fonte: Sousa *et al.* (2023)

A musicoterapia também atua no contexto obstétrico, onde a dor do trabalho de parto está ligada a processos fisiológicos, como contrações uterinas e estiramento do canal cervical. Nesse contexto, a intervenção musical auxilia no relaxamento e diminuição do estresse, funcionando como uma estratégia não farmacológica relevante no controle da dor (Lorencetto *et al.*, 2021).

Além disso, Nemes e Souza (2018) apontam vantagens para pessoas com dor crônica, como redução do sofrimento emocional, diminuição do uso de opioides e melhora na percepção da dor, com resultados ainda mais significativos em crianças. A musicoterapia também tem sido associada à prevenção de adoecimentos emocionais, como depressão, à melhora da qualidade do sono e ao aumento da disposição para atividades diárias (Mendonça *et al.*, 2023) (Figura 3).

Figura 3 - Efeito da Música na Saúde Mental dos pacientes.



Fonte: Mendonça *et al.* (2023).

Por fim, Taets *et al.* (2019) evidenciam que a música tem efeitos positivos em pessoas com dependência química, reduzindo significativamente biomarcadores de estresse, como o cortisol salivar, após intervenções musicais. Isso reforça seu potencial para promover o bem-estar físico e emocional.

Nesse contexto, a musicoterapia se mostra uma estratégia terapêutica de grande importância, com múltiplas facetas e capaz de atuar em diversas dimensões da dor e do sofrimento humano. Isso contribui para uma abordagem mais integral, humanizada e eficaz no cuidado em saúde.

CONCLUSÃO

Infere-se que a dor, sendo um fenômeno com múltiplos fatores que abrange aspectos fisiológicos, cognitivos e afetivos, requer estratégias terapêuticas integradas. Nesse cenário, a musicoterapia se destaca como uma estratégia complementar eficaz para o alívio da dor, operando por meio de mecanismos neurofisiológicos que promovem o bem-estar e diminuem o desconforto.

Portanto, fica claro que é importante combinar intervenções farmacológicas e não farmacológicas, expandindo as opções de cuidado e contribuindo para melhores resultados clínicos e qualidade de vida. Ademais, destaca-se a importância da musicoterapia tanto na prática de saúde quanto na educação médica, pois ela favorece uma abordagem mais integral, humanizada e centrada no paciente.

Por fim, destaca-se a necessidade de estratégias multiprofissionais que considerem a complexidade do indivíduo, valorizando a escuta ativa e intervenções que visem não apenas o alívio da dor, mas também a prevenção de agravos emocionais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 849, de 27 de março de 2017**. Inclui a musicoterapia e outras práticas no rol das Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 28 mar. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_27_03_2017.html. Acesso em: 2 abr. 2026.

BRASIL. SB Brasil 2023 – Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: relatório técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sb_brasil_2023_relatorio_final_1edrev.pdf. Acesso em: 2 abr. 2026.

BRAZOLOTO, T.M. Intervenções musicais e musicoterapia no tratamento da dor: revisão de literatura. **BrJP (Brazilian Journal of Pain)**, São Paulo, v. 4, n. 4, p. 369-373, 2021.

CAMPOS, L.F.; NAKASU, M.V. Efeitos da utilização da música no ambiente hospitalar: revisão sistemática. **Revista Sonora**, Campinas, v. 6, n. 11, 2016.

CARMO, P.V.; COLACITE, J. Análise bibliográfica sobre o poder da música: uma perspectiva neuroquímica. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 14, e18121444408, 2023.

CASTILHO, L.S. *et al.* **O efeito da música como auxiliar na diminuição da ansiedade e da dor em relação ao tratamento odontológico: uma revisão crítica da literatura**. 2015. 1 v. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/server/api/core/bitstreams/0b5fc37e-f46c-44cf-8546-3c4052ac0802/content>. Acesso em: 2 abr. 2026.

DOMINGUES, R.B. *et al.* The neuroscience of music perception: a narrative review. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 83, n. 9, p. 1-11, 2025.

FERNÁNDEZ-DUEÑAS, V. *et al.* The therapeutic use of music for chronic pain: a psychological and neurobiological perspective. **Frontiers in Pain Research**, v. 6, 2026.

GARZ-VILLARREAL, E.A. *et al.* Music reduces pain and increases functional mobility in fibromyalgia. **Frontiers in Psychology**, v. 8, 2017.

HOLE, J. *et al.* Music as an aid for postoperative recovery in adults: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet, Londres**, v. 386, n. 10004, p. 1659–1671, 2015.

LORENCETTO, S. B. *et al.* Música e parto: uma terapia para o alívio da dor. **Revista Recien**, São Paulo, v. 11, n. 34, p. 277-286, 2021.

MENDONÇA, L. *et al.* **A música como alívio: um estudo do impacto da música sobre a saúde mental**, 2023. Disponível em: <https://rpubs.com/Natpsc/RelatorioFinal>. Acesso em: 2 abr. 2026.

NEMES, M.C.; SOUZA, L.M. F. L. Musicoterapia receptiva no tratamento da dor crônica. **Revista InCantare**, Curitiba, v. 9, n. 1, p. 1-108, jan./jun. 2018.

NOGUEIRA, A.J.S. *et al.* O uso da musicoterapia como uma ferramenta terapêutica na área da saúde. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, e9612139377, 2023.

SANTOS, K.V.G. *et al.* Estratégias não farmacológicas na analgesia de adultos e idosos em procedimentos endovasculares: revisão de escopo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 75, n. 6, e20220045, 2022.

SOUSA, I.L.N. *et al.* O efeito da musicoterapia na redução da ansiedade em exodontias por meio do exame sialométrico. **Ciências da Saúde**, v. 27, n. 128, 2023.

TAETS, G.C.C. *et al.* Efeito da musicoterapia sobre o estresse de dependentes químicos: estudo quase-experimental. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, e3115, 2019.

1. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna, Itabuna, Bahia, Brasil.

*Autor correspondente: Luciana Thaís Rangel Souza, Cirurgiã-Dentista, Mestra em Saúde da Família, Docente da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna – Email: luciana.thais@afya.com.br, Afya Faculdade de Ciências Médicas, Avenida Ibicaraí, n.º 3270, Bairro Nova Itabuna, Itabuna – Bahia, CEP 45611-000.

QUANDO A CABEÇA NÃO DESCANSA: CEFALEIA NA ROTINA DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE

Stephany da Silva Lima Reis ¹

Daniel Passos Aquino dos Santos ¹

Liena Kalline Vitor Camboim ^{2*}

RESUMO

Introdução: As cefaleias primárias, incluindo enxaqueca e cefaleia tensional, afetam cerca de metade da população mundial e comprometem qualidade de vida e desempenho acadêmico, sobretudo em estudantes da saúde. **Objetivo:** Analisar o perfil clínico, epidemiológico e fatores associados a presença das cefaleias primárias em estudantes da área da saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, orientada pela pergunta: “Qual a prevalência das cefaleias primárias em estudantes da área da saúde e quais fatores estão associados à sua ocorrência e gravidade?”. Com buscas estruturadas entre 1996 a 2026 na base LILACS, utilizando os descritores “cefaleia” e “estudantes”, combinados pelo operador AND. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português ou inglês; já os de exclusão abrangeram textos incompletos e indisponíveis na íntegra. **Resultados:** Foram identificadas 38 publicações, das quais 8 foram selecionadas para compor a análise final, evidenciou-se uma elevada prevalência de cefaleias entre universitários, com valores frequentemente superiores a 70% podendo alcançar quase a totalidade dos estudantes em alguns contextos. Os estudantes de medicina, foi o grupo mais acometido, devido a elevada carga acadêmica e maior vulnerabilidade a fatores desencadeantes. No que se refere aos subtipos, a enxaqueca apresenta prevalência geralmente entre 10% e 40%, e a cefaleia tensional se destacou como a forma mais frequente, acometendo mais da metade dos estudantes. Observa-se predominância no sexo feminino, em adultos jovens, com associação do estresse, de distúrbios do sono, fadiga e fatores psicoemocionais, os quais atuam de forma conjunta no desencadeamento e na recorrência das crises. Adicionalmente, a automedicação foi frequente, podendo contribuir para a persistência dos sintomas. **Considerações finais:** As cefaleias primárias representam alta prevalência entre os estudantes da área da saúde, principalmente no curso de medicina e em mulheres. Consequentemente, há impacto direto no desempenho acadêmico, com redução da produtividade, prejuízo da concentração e alterações cognitivas. Em suma, representam um

problema de alta magnitude reforçando a necessidade de estratégias de prevenção e promoção da saúde no ambiente acadêmico.

Palavras-chave: 1. Dor de cabeça 2. Acadêmicos 3. Fatores associados

Abstract:

Introduction: Primary headaches, including migraine and tension-type headache, affect about half of the global population and impair quality of life and academic performance, especially among health students. **Objective:** To analyze the clinical and epidemiological profile and factors associated with the presence of primary headaches in health students. **Methodology:** This is a systematic literature review, guided by the question: “What is the prevalence of primary headaches in health students and which factors are associated with their occurrence and severity?”. Structured searches were conducted from 1996 to 2026 in the LILACS database, using the descriptors “headache” and “students,” combined with the AND operator. Inclusion criteria were articles published in Portuguese or English, while exclusion criteria included incomplete texts or those not available in full. **Results:** A total of 38 publications were identified, of which 8 were selected for final analysis. A high prevalence of headaches among university students was observed, often exceeding 70% and reaching nearly all students in some contexts. Medical students were the most affected group, due to high academic workload and greater vulnerability to triggering factors. Regarding subtypes, migraine shows a prevalence generally between 10% and 40%, while tension-type headache is the most frequent form, affecting more than half of students. A predominance was observed among females and young adults, with associations to stress, sleep disorders, fatigue, and psychoemotional factors, which act jointly in triggering and recurrence of episodes. Additionally, self-medication was frequent and may contribute to the persistence of symptoms. **Final considerations:** Primary headaches show high prevalence among health students, especially in medical students and women. Consequently, there is a direct impact on academic performance, with reduced productivity, impaired concentration, and cognitive changes. Overall, they represent a problem of high magnitude, reinforcing the need for prevention strategies and health promotion in the academic environment.

Keywords: 1. Headache 2. Students 3. Associated factors

Introdução

As cefaleias primárias, como a enxaqueca e a cefaleia do tipo tensional, configuram-se entre as condições neurológicas mais prevalentes na população mundial, sendo responsáveis por importante impacto na qualidade de vida e na funcionalidade dos indivíduos (Speciali; Fleming; Fortini 2017). Estima-se que cerca de metade da população mundial apresente episódios de cefaleia ao longo da vida, evidenciando a ampla distribuição dessa condição (Organização Mundial da Saúde, 2016). Além disso, tais condições correspondem a aproximadamente 5% da carga global de doença, sendo que grande parte desse impacto é atribuída à enxaqueca, a qual figura entre as principais causas de incapacidade no mundo, especialmente entre mulheres jovens (Stovner *et al.*, 2020).

No Brasil, as cefaleias apresentam alta prevalência, acometendo parcela significativa da população ao longo da vida, com valores próximos às estimativas globais, nas quais cerca de 46% dos adultos relatam essa condição (Organização Mundial da Saúde, 2016; D' Almeida, 2022). Além disso, essas condições representam importante demanda para o sistema de saúde, com registro de 50.354 internações por enxaqueca e outras síndromes de algias cefálicas no Brasil entre 2017 e 2021, com maior ocorrência nas regiões Nordeste e Sudeste. Observa-se, ainda, predominância no sexo feminino, com distribuição que se aproxima do dobro de acometimento em relação ao sexo masculino (D' Almeida, 2022).

As cefaleias primárias caracterizam-se pela ausência de causa estrutural identificável, estando frequentemente associadas a fatores desencadeantes, como estresse e alterações no padrão de sono (Speciali; Fleming; Fortini 2017). Nesse contexto, estudantes da área da saúde constituem um grupo particularmente vulnerável ao desenvolvimento de cefaleias, em decorrência da elevada carga acadêmica, da pressão psicológica constante e da rotina irregular. Nesse cenário, observa-se elevada prevalência dessas condições, frequentemente associada a fatores acadêmicos e comportamentais.

Apesar disso, as cefaleias em universitários ainda são frequentemente subestimadas no

ambiente acadêmico, o que pode dificultar seu reconhecimento e manejo adequado. Dessa forma, torna-se relevante investigar o perfil clínico e os fatores associados as cefaleias primárias, em estudantes da área da saúde, visando ampliar a compreensão desse fenômeno e subsidiar estratégias de promoção da saúde no contexto acadêmico.

Objetivos

Objetivo geral:

- Analisar o perfil clínico, epidemiológico e fatores associados a presença das cefaleias primárias em estudantes da área da saúde.

Objetivos específicos:

- Estimar a prevalência das cefaleias primárias em estudantes da área da saúde.
- Investigar os fatores associados à ocorrência e intensidade das cefaleias primárias entre acadêmicos de cursos de saúde.
- Descrever o impacto das cefaleias na vida acadêmica e na qualidade de vida dos estudantes.

Metodologia

A presente revisão de literatura teve como propósito aprofundar a investigação acerca da prevalência das cefaleias primárias em estudantes da área da saúde, bem como analisar a associação dessas condições com fatores como estresse acadêmico e privação do sono. A indagação norteadora desta revisão foi: Qual a prevalência das cefaleias primárias em estudantes da área da saúde e quais fatores estão associados à sua ocorrência e gravidade nessa população?

Para a condução da pesquisa, foram utilizadas a base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), selecionada por sua ampla cobertura de publicações na área da saúde e por contemplar estudos relevantes do contexto latino-americano, permitindo uma análise mais próxima da realidade dos estudantes brasileiros. A estratégia de busca foi estruturada por meio da combinação dos descritores “cefaleia” e “estudantes”, utilizando o operador booleano “AND”, com o objetivo de garantir a recuperação de estudos diretamente relacionados ao tema

investigado.

A seleção dos estudos ocorreu de maneira sistemática e em etapas. Inicialmente, foi realizada a triagem dos artigos com base na leitura dos títulos e resumos, permitindo a identificação preliminar dos estudos potencialmente elegíveis. Na etapa subsequente, os textos completos dos artigos selecionados foram analisados, a fim de verificar sua adequação aos critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Foram incluídos na revisão estudos publicados em inglês e português que abordavam a ocorrência de cefaleias em estudantes da área da saúde e que apresentavam análise de fatores associados, como estresse, privação do sono e hábitos de vida. Foram excluídos artigos duplicados, estudos que não apresentavam relação direta com o tema proposto e aqueles que não estavam disponíveis na íntegra ou em acesso gratuito. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 8 artigos foram considerados elegíveis e compuseram a amostra final desta revisão.

Os estudos selecionados foram organizados em uma planilha eletrônica, na qual foram registrados o número inicial de artigos identificados ($n = 38$), os critérios de inclusão e exclusão aplicados, bem como as justificativas para a aceitação ou rejeição de cada estudo. Esse procedimento foi adotado com o intuito de garantir maior rigor metodológico, transparência e reprodutibilidade ao processo de seleção.

A extração de dados foi realizada de forma padronizada, contemplando informações como: autores e ano de publicação, local de realização do estudo, tipo de delineamento metodológico, características da população estudada, prevalência de cefaleias, fatores associados identificados e principais conclusões dos autores. Esses dados foram organizados de maneira sistemática, permitindo uma análise comparativa entre os estudos incluídos.

A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva e qualitativa, por meio da síntese dos principais achados apresentados na literatura, com ênfase na identificação de padrões de prevalência, fatores de risco recorrentes e impactos relatados na vida acadêmica e na qualidade de vida dos estudantes.

Por se tratar de uma revisão baseada exclusivamente em dados secundários provenientes de

estudos previamente publicados e disponíveis ao público, não houve necessidade de submissão do projeto a um comitê de ética em pesquisa, em conformidade com as diretrizes éticas vigentes para esse tipo de investigação.

Resultados/discussão

1. Prevalência e perfil epidemiológico das cefaleias em estudantes da área da saúde

A prevalência das cefaleias entre estudantes universitários, especialmente da área da saúde, apresentam ampla variação na literatura, refletindo diferenças metodológicas, populacionais e contextuais. No que se refere à enxaqueca, estimativas globais indicam prevalência entre 11% e 40% entre estudantes de medicina, evidenciando a relevância dessa condição nesse grupo (Dabilgou *et al.*, 2023).

Em âmbito internacional, observam-se variações regionais relevantes na prevalência das cefaleias. No que se refere à enxaqueca, os valores mantêm-se relativamente consistentes, com cerca de 11% em Benin, 10% na Nigéria e entre 9% e 11% na Croácia. Em contraste, a cefaleia do tipo tensional apresenta maior frequência, atingindo aproximadamente 23% dos universitários na Turquia e variando entre 57% e 60% na Croácia, configurando-se como o subtipo predominante. De modo geral, há predomínio de cefaleias primárias, especialmente enxaqueca e cefaleia tensional, em diferentes contextos geográficos (Braga *et al.*, 2012; Santos *et al.*, 2016).

No contexto brasileiro, a magnitude do problema mostra-se ainda mais expressiva, com prevalências de cefaleia variando de 71% a 99% entre universitários. Em uma instituição do estado do Paraná, o valor observado foi de aproximadamente 75%, enquanto, em São Paulo, praticamente todos os estudantes relataram episódios de cefaleia ao longo da vida acadêmica. Adicionalmente, prevalências de 24% para enxaqueca e 32% para cefaleia do tipo tensional foram identificadas entre universitários de diferentes cursos (Braga *et al.*, 2012; Oliveira *et al.*, 2022; Dos Santos *et al.*, 2019).

No que se refere ao perfil epidemiológico, observa-se predominância significativa do sexo feminino tanto para enxaqueca quanto para cefaleia do tipo tensional. A maior frequência ocorre

entre adultos jovens, faixa etária correspondente ao período de formação universitária. Entre os subtipos, destacam-se as cefaleias primárias, especialmente a cefaleia do tipo tensional e a enxaqueca, embora também se observe ocorrência relevante de cefaleias secundárias, frequentemente associadas a disfunções temporomandibulares, alterações oftalmológicas e condições das vias aéreas superiores (Santos *et al.*, 2015; Vitta *et al.*, 2021; Oliveira *et al.*, 2022).

A elevada prevalência nesse grupo relaciona-se a características do ambiente acadêmico, como alta carga de estudos, estresse contínuo e alterações no padrão de sono, fatores que contribuem tanto para o desencadeamento quanto para a manutenção das crises. Nesse sentido, as cefaleias configuram-se como um problema de alta magnitude entre estudantes da área da saúde, com distribuição heterogênea, porém consistentemente elevada em diferentes contextos geográficos (Dabilgou *et al.*, 2023; Oliveira *et al.*, 2022).

2. Fatores associados à ocorrência e intensidade das cefaleias primárias entre acadêmicos de cursos de saúde

A ocorrência de cefaleias primárias entre estudantes da área da saúde deve ser compreendida a partir de uma perspectiva multifatorial, na qual diferentes aspectos se inter-relacionam e contribuem para o desenvolvimento e a manutenção das crises. Nesse cenário, estudantes de medicina destacam-se como um grupo particularmente vulnerável, em função da elevada carga acadêmica, do longo período de formação e da constante exigência por alto desempenho, fatores que os expõem a uma rotina intensa, marcada por pressão e responsabilidade precoce (Dabilgou *et al.*, 2023; Braga *et al.*, 2012).

Dentre os fatores associados, o estresse é consistentemente apontado como o principal desencadeante das cefaleias, estando relacionado tanto às demandas acadêmicas quanto a aspectos como autocobrança, ansiedade e aumento das responsabilidades ao longo da formação. Além disso, alterações neurofisiológicas decorrentes do estresse contribuem para a redução do limiar de dor, favorecendo o surgimento das crises, sendo esse fator relatado por grande parte dos estudantes acometidos (Dos Santos *et al.*, 2019) e descrito como o gatilho mais prevalente em diferentes contextos (Braga *et al.*, 2012).

Em associação ao estresse, os distúrbios do sono também desempenham papel central nesse processo. A má qualidade do sono, a insônia e a irregularidade do ciclo sono-vigília são altamente frequentes entre estudantes da área da saúde (Santos *et al.*, 2016) e frequentemente descritas como importantes fatores desencadeantes das crises. Além disso, essa relação apresenta caráter bidirecional, uma vez que o sono inadequado favorece o surgimento da cefaleia, enquanto a própria dor compromete ainda mais a qualidade do descanso, estabelecendo um ciclo de retroalimentação. (Braga *et al.*, 2012)

Outro aspecto relevante refere-se à fadiga física e mental, frequentemente associada à sobrecarga acadêmica e à conciliação entre estudos e outras atividades, como o trabalho. Esse estado de esgotamento está diretamente relacionado ao aumento da frequência das cefaleias e à redução da capacidade funcional, sendo identificado como um dos principais fatores desencadeantes em diferentes estudos (Oliveira *et al.*, 2022; Dos Santos *et al.*, 2019). A combinação entre rotina intensa, privação de descanso e exigências acadêmicas contribui para um quadro contínuo de desgaste, que impacta diretamente a saúde dos estudantes.

Paralelamente, fatores psicoemocionais também exercem influência significativa sobre a ocorrência das cefaleias. Condições como ansiedade, depressão, medo, angústia e elevada autocranção são frequentemente descritas como associadas às crises, podendo atuar tanto como desencadeantes quanto como agravantes (Braga *et al.*, 2012; Vitta *et al.*, 2021), o que reforça a estreita relação entre saúde mental e manifestações dolorosas. Além disso, a cefaleia também interfere em funções cognitivas específicas, como memória, atenção e processamento de informações, comprometendo ainda mais o desempenho acadêmico dos estudantes (Falavigna *et al.*, 2010).

No caso da cefaleia do tipo tensional, observa-se uma relação direta com estresse, tensão emocional e dores musculares, evidenciando a interação entre fatores psíquicos e somáticos na sua fisiopatologia (Falavigna *et al.*, 2010). Dessa forma, evidencia-se que os fatores associados às cefaleias em estudantes da área da saúde não atuam de maneira isolada, mas sim de forma interdependente, estabelecendo um ciclo complexo que favorece tanto o surgimento quanto a recorrência das crises.

3. O impacto das cefaleias na vida acadêmica e na qualidade de vida do escopo universitários

As cefaleias, especialmente a enxaqueca, configuram-se como uma condição de grande impacto na saúde global, sendo responsáveis por significativa perda de qualidade de vida e elevada carga de incapacidade, com repercussões também em custos diretos e indiretos para a sociedade (Oliveira *et al.*, 2022). No contexto universitário, este impacto torna-se ainda mais expressivo, uma vez que os estudantes estão inseridos em uma rotina que exige alto nível de concentração, desempenho e produtividade (Falavigna *et al.*, 2010).

Além dos prejuízos acadêmicos, observa-se impacto nas relações interpessoais, nas atividades sociais e de lazer, contribuindo para isolamento e redução da qualidade de vida dos estudantes. Apesar disso, as cefaleias ainda são frequentemente subestimadas ou naturalizadas no ambiente acadêmico, o que pode dificultar o reconhecimento do problema e levar a um manejo inadequado. (Oliveira *et al.*, 2022).

Entre estudantes da área da saúde, a presença de cefaleias associa-se diretamente ao comprometimento do desempenho acadêmico, decorrente tanto da ausência em atividades quanto da redução da capacidade funcional durante as crises, caracterizando inassiduidade e prejuízo no rendimento mesmo na presença em sala (Dos Santos *et al.*, 2019). Estudos indicam que cerca de 34% dos estudantes relatam queda na produtividade, além de evidenciar forte associação entre estresse e o surgimento das crises (Dos Santos *et al.*, 2019).

Do ponto de vista funcional, a cefaleia interfere de forma significativa nas atividades cotidianas, afetando principalmente a capacidade de concentração e o humor, aspectos essenciais para o processo de aprendizagem (Vitta *et al.*, 2021). Além disso, há comprometimento de funções cognitivas, como atenção, memória e processamento de informações, contribuindo para a redução do desempenho acadêmico. A intensidade da dor, por sua vez, relaciona-se diretamente ao grau de incapacidade, estando associada à piora na realização de atividades acadêmicas, sociais e recreativas, bem como à diminuição da qualidade de vida e das relações interpessoais (Oliveira *et al.*, 2022).

Nesse contexto, os impactos das cefaleias extrapolam o ambiente acadêmico, refletindo-se em prejuízos no bem-estar, no humor e nas atividades diárias, com necessidade frequente de interrupção de tarefas e limitação de atividades sociais e de lazer (Oliveira *et al.*, 2022). Esse cenário

reforça o caráter incapacitante da condição, especialmente quando comparado a outras dores, nas quais o prejuízo funcional tende a ser menos expressivo (Dos Santos *et al.*, 2019).

Além disso, destaca-se a prática frequente de automedicação entre estudantes, especialmente com analgésicos comuns, como estratégia de alívio imediato da dor. Embora essa conduta possa proporcionar melhora temporária dos sintomas, seu uso recorrente pode mascarar a gravidade do quadro, dificultar o diagnóstico adequado e contribuir para a manutenção ou agravamento das crises ao longo do tempo (Vitta *et al.*, 2021).

Conclusão

Em suma, as cefaleias primárias configuram-se como um agravo de elevada relevância entre estudantes da área da saúde, não apenas pela sua expressiva prevalência, mas pela complexa rede de fatores que sustentam sua ocorrência. Acometendo principalmente acadêmicos de medicina, as mulheres, na faixa etária adultos jovens, a literatura evidencia que tais condições emergem de um contexto marcado por sobrecarga acadêmica, privação do sono e vulnerabilidades psicoemocionais, cuja interação contínua favorece a instalação e a perpetuação das crises.

Mais do que um sintoma isolado, a cefaleia revela-se como um fenômeno que atravessa dimensões cognitivas, emocionais e funcionais, repercutindo de forma direta no rendimento acadêmico e na experiência formativa desses estudantes. Soma-se a isso a prática recorrente da automedicação, que, embora ofereça alívio imediato, pode mascarar a gravidade do quadro e retardar intervenções mais adequadas.

Nesse sentido, torna-se necessário que o ambiente acadêmico avance para além da naturalização do adoecimento, reconhecendo as cefaleias como um fenômeno relevante no contexto formativo. Ainda que a literatura aponte caminhos possíveis para o enfrentamento desse cenário, observa-se a necessidade de maior aprofundamento investigativo, especialmente por meio de estudos que explorem estratégias eficazes de prevenção e manejo nesse grupo específico.

Referências

BRAGA, Polyana Cristina Vilela et al. The occurrence of headaches and their effect upon nursing undergraduate students. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, p. 138-144, 2012.

DABILGOU, Alfred Anselme et al. The Prevalence of migraine and associated factors among medical students in Ouagadougou (Burkina Faso). **Headache Medicine**, v. 14, n. 4, p. 206-213, 2023.

D'ALMEIDA, Sulany Ferreira Feitosa et al. Perfil epidemiológico do SUS: enxaqueca em caráter de urgência no Brasil, entre 2017 e 2021. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 8, p. 58586-58598, 2022.

DE VITTA, Alberto et al. Primary headache and factors associated in university students: a cross sectional study. **ABCS Health Sciences**, v. 46, p. e021207-e021207, 2021.

DOS SANTOS, Rawanderson et al. Prevalência de cefaleia e seus impactos em estudantes de medicina em uma universidade. **Revista Brasileira de Neurologia**, v. 55, n. 3, p. 5-8, 2019.

FALAVIGNA, Asdrubal et al. Prevalence and impact of headache in undergraduate students in Southern Brazil. **Arquivos de neuro-psiquiatria**, v. 68, p. 873-877, 2010.

LIMA, Alaine Souza et al. Prevalence of headache and its interference in the activities of daily living in female adolescent students. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 32, p. 256-261, 2014.

OLIVEIRA, Arthur Tinini de et al. Relationship between stress and fatigue in university students with headache. **Fisioterapia em Movimento**, v. 35, p. e35139, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Headache disorders*. Geneva: World Health Organization, 2016.

SANTOS, Teresa Celia de Mattos Moraes dos et al. Qualidade do sono e cronotipo de estudantes de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 29, p. 658-663, 2016.

SPECIALI, Jose Geraldo; FLEMING, Norma Regina Pereira; FORTINI, Ida. Cefaleias primárias: dores disfuncionais. **Revista Dor**, v. 17, supl. 1, p. 72-74, 2016.

STOVNER, Lars Jacob et al. The global prevalence of headache: an update, with analysis of the influences of methodological factors on prevalence estimates. **Journal of Headache and Pain**, v. 23, p. 34, 2022.

1. Discentes da AFYA Faculdade de Ciências Médicas, Itabuna, Bahia, Brasil.

2.* Docente da AFYA Faculdade de Ciências Médicas, Itabuna, Bahia. Autor correspondente: Liena Kalline Vitor Camboim, Mestre em Ciências da Saúde, Email: liena.camboim@afya.com.br. Av. Ibicaraí, nº 3270, Bairro Nova Itabuna. CEP: 45611-000

RESPOSTA AOS ANTICORPOS MONOCLONAIS ANTI-CGRP EM PACIENTES COM MIGRÂNEA CRÔNICA: REVISÃO DE LITERATURA

Maria Luiza Guimarães Adry ¹

Jully Nunes de Lima ²

Renan Oliveira Prais de Almeida ³

Rainério Hebert Façanha Filho ⁴

Anna Júlia Soeiro Munhoz ⁵

Catharina Fernanda Brugnara Ceretta ⁶

Gabrielle Gomes da Fonseca ^{7*}

RESUMO

Introdução: A migrânea crônica é uma condição neurológica incapacitante que envolve a sensibilização do sistema trigeminovascular. O peptídeo relacionado ao gene da calcitonina (CGRP) desempenha um papel central nessa fisiopatologia, atuando como mediador de dor e inflamação neurogênica. Os anticorpos monoclonais anti-CGRP surgem como uma terapia alvo-específica com o intuito de interromper esse mecanismo. **Objetivo:** Avaliar a eficácia e a segurança dos anticorpos monoclonais anti-CGRP no manejo da migrânea crônica. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo e retrospectivo, realizada na base de dados PubMed. Utilizaram-se os descritores “chronic migraine” e “calcitonin gene-related peptide” combinados com o operador booleano “AND”, com recorte temporal entre 2020 e 2025, seguindo o protocolo PRISMA. **Resultados:** Os estudos evidenciam que fármacos como erenumabe, fremanezumabe, galcanezumabe e eptinezumabe reduzem significativamente a carga da doença. Cerca de 50% a 60% dos pacientes atingem uma redução igual ou maior que 50% nos dias de cefaleia mensal, com expressiva diminuição no uso de medicações de resgate. Observou-se que até 64% dos pacientes crônicos regrediram para a forma episódica. O perfil de segurança mostrou-se favorável, com eventos adversos (como constipação e reações no local da injeção) estatisticamente semelhantes ao placebo. Fatores como maior idade, dor unilateral e ausência de depressão foram identificados como preditores de melhor resposta terapêutica. **Considerações Finais:** Os anticorpos monoclonais anti-CGRP representam um avanço disruptivo, oferecendo alta especificidade e tolerabilidade superior às profilaxias tradicionais. A terapia além de controlar os sintomas, demonstra potencial para modificar o curso da doença. A identificação de preditores clínicos é fundamental para a medicina

de precisão, permitindo a individualização do tratamento e a otimização do uso dessas tecnologias de alto custo na neurologia preventiva.

Palavras-chave: Migrânea Crônica; Anticorpos Monoclonais; Profilaxia.

Abstract

Introduction: Chronic migraine is a disabling neurological condition involving the sensitization of the trigeminovascular system. Calcitonin gene-related peptide (CGRP) plays a central role in this pathophysiology, acting as a mediator of pain and neurogenic inflammation. Anti-CGRP monoclonal antibodies emerge as a target-specific therapy intended to interrupt this mechanism. **Objective:** To evaluate the efficacy and safety of anti-CGRP monoclonal antibodies in the management of chronic migraine. **Methods:** An integrative literature review, qualitative and retrospective in nature, conducted via the PubMed database. The descriptors “chronic migraine” and “calcitonin gene-related peptide” combined with the boolean operator “AND”, with a time frame between 2020 and 2025, following the PRISMA protocol. **Results and Discussion:** Studies evidence that drugs such as erenumab, fremanezumab, galcanezumab, and eptinezumab significantly reduce the disease burden. Approximately 50% to 60% of patients achieve a reduction of 50% or more in monthly headache days, with a significant decrease in the use of rescue medications. It was observed that up to 64% of chronic patients regressed to the episodic form. The safety profile proved favorable, with adverse events (such as constipation and injection site reactions) being statistically similar to placebo. Factors such as older age, unilateral pain, and absence of depression were identified as predictors of a better therapeutic response. **Conclusion:** Anti-CGRP monoclonal antibodies represent a disruptive advancement, offering high specificity and superior tolerability compared to traditional prophylaxis. Beyond symptom control, the therapy demonstrates the potential to modify the course of the disease. The identification of clinical predictors is fundamental for precision medicine, allowing for individualized treatment and the optimization of high-cost technologies in preventive neurology.

Keywords: Chronic migraine; Monoclonal antibodies; Prophylaxis

Introdução/Fundamentação Teórica

A migrânea crônica representa uma condição neurológica altamente prevalente e incapacitante, caracterizada pela ocorrência de cefaleia em 15 ou mais dias por mês, com

características migranosas em pelo menos 8 desses dias. Trata-se de uma doença multifatorial, associada a importante impacto na qualidade de vida, produtividade e saúde mental dos indivíduos acometidos. Sua fisiopatologia envolve mecanismos complexos de sensibilização periférica e central, com participação ativa do sistema trigeminovascular, responsável pela modulação e transmissão da dor (Santos-Lasaosa et al., 2022).

Nesse contexto, o peptídeo relacionado ao gene da calcitonina (CGRP) destaca-se como um dos principais mediadores neuropeptídicos envolvidos na migrânea, sendo liberado durante as crises e atuando na vasodilatação, inflamação neurogênica e transmissão nociceptiva (Santos-Lasaosa et al., 2022). Evidências experimentais demonstram que a infusão de CGRP é capaz de induzir crises migranosas em elevada proporção de pacientes suscetíveis, além de reproduzir características clínicas típicas da dor, reforçando seu papel central na fisiopatologia da doença (Iljazi et al., 2021). Adicionalmente, níveis elevados desse peptídeo estão associados a maior excitabilidade neuronal e à cronificação da migrânea.

A partir desses avanços no entendimento fisiopatológico, foram desenvolvidos anticorpos monoclonais que atuam bloqueando o CGRP ou seu receptor, incluindo fármacos como erenumabe, fremanezumabe, galcanezumabe e eptinezumabe. Essas terapias apresentam alta especificidade e atuam diretamente nos mecanismos fisiopatológicos da doença, diferentemente das abordagens profiláticas tradicionais (Santos-Lasaosa et al., 2022). Estudos clínicos demonstram que esses medicamentos são eficazes na redução da frequência das crises, podendo promover diminuições superiores a 50% nos dias de cefaleia em mais da metade dos pacientes, além de melhorar a intensidade e a duração das crises e reduzir o uso de analgésicos (Ashina et al., 2021; Pensato et al., 2022; Santos-Lasaosa et al., 2022).

No que se refere à segurança, os anticorpos monoclonais anti-CGRP apresentam perfil favorável, com incidência de eventos adversos semelhantes ao placebo, sendo os mais comuns constipação e reações no local da aplicação, geralmente de intensidade leve a moderada. Entretanto, observa-se variabilidade significativa na resposta terapêutica entre os indivíduos, sugerindo a influência de fatores clínicos e características basais dos pacientes na eficácia do tratamento (Caronna et al., 2024; Santos-Lasaosa et al., 2022).

Diante disso, a identificação de preditores clínicos de resposta aos anticorpos monoclonais anti-CGRP torna-se fundamental para a individualização terapêutica e otimização dos resultados

clínicos. Assim, o presente estudo propõe analisar criticamente as evidências disponíveis acerca da eficácia, segurança e, principalmente, dos fatores associados à resposta terapêutica em pacientes com migrânea crônica.

Objetivos

O presente estudo tem como objetivo avaliar a eficácia e a segurança dos anticorpos monoclonais anti-CGRP no tratamento da migrânea crônica, analisando seu impacto na redução da frequência, intensidade e duração das crises. Além disso, busca-se compreender o papel do CGRP na fisiopatologia da migrânea, bem como investigar os efeitos dessas terapias sobre o consumo de analgésicos e a possível modificação do curso da doença. O estudo também se propõe a identificar os principais eventos adversos associados ao uso dos anti-CGRP e a analisar possíveis preditores clínicos de resposta terapêutica, contribuindo para uma abordagem mais individualizada no manejo da condição.

Métodos

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, retrospectiva e transversal, desenvolvido por meio de uma revisão integrativa da literatura. A busca dos artigos foi realizada exclusivamente na base de dados PubMed, utilizando os descritores “chronic migraine” e “calcitonin gene-related peptide”, combinados pelo operador booleano “AND”. Foram aplicados filtros para seleção de estudos publicados nos últimos 5 anos, resultando em aproximadamente 654 artigos. A condução da revisão seguiu as recomendações do protocolo PRISMA.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas inglês e português, disponíveis na íntegra e que abordassem diretamente a temática proposta, incluindo revisões de literatura e estudos clínicos. Foram excluídos estudos realizados exclusivamente em modelos animais, artigos que não apresentavam embasamento teórico consistente, que não se enquadram no escopo do tema ou que não estavam disponíveis na íntegra.

Resultados

A análise dos estudos incluídos nesta revisão demonstrou que os anticorpos monoclonais anti-CGRP apresentam eficácia na redução da frequência, intensidade e impacto da migrânea

crônica.

Em um estudo que analisou a infusão de CGRP em pacientes com migrânea, foi revelado que ele atua como um potente gatilho fisiopatológico para a enxaqueca, induzindo crises em 82,7% dos pacientes (48 de 58) e reproduzindo as dores habituais em 95,8% dos pacientes. A severidade dessa resposta é diretamente correlacionada ao estado prévio de excitabilidade neurológica do paciente: a presença de uma cefaleia basal acelera o início da crise (reduzindo o tempo mediano de 60 para 40 minutos) e triplica sua duração mediana (de 2,67h para 8,00h) (Iljazi et al., 2021).

Em relação ao tratamento com erenumabe, em um estudo foi observado que, após três meses, 51% dos pacientes atingiram redução $\geq 50\%$ nos dias mensais de cefaleia, enquanto 20% apresentaram redução $\geq 75\%$. Houve diminuição significativa na frequência das crises, com redução dos dias de cefaleia de $25,4 \pm 5,4$ para $14,1 \pm 8,6$ ($p < 0,001$). Além disso, o consumo mensal de analgésicos também reduziu de forma expressiva, passando de $46,1 \pm 35,3$ para $16,8 \pm 13,9$ ($p < 0,001$). Além disso, 64% dos pacientes evoluíram de migrânea crônica para migrânea episódica sem uso excessivo de medicação, evidenciando importante impacto clínico do tratamento (Pensato et al., 2022).

Resultados semelhantes foram observados com o fremanezumabe. Em pacientes com migrânea crônica, houve redução na proporção de dias com cefaléia moderada ou grave ao longo de 12 semanas, com diminuição média de 34,5% no regime trimestral e 36,2% no regime mensal, comparado a 19,6% no grupo placebo ($p < 0,0001$). Em indivíduos com migrânea episódica, as reduções foram ainda mais expressivas, atingindo 40,7% e 43,4% nos grupos tratados, versus 17,9% no placebo. Além da frequência, também se observou redução da intensidade e da duração das crises, reforçando o benefício global dessas terapias (Ashina et al., 2021).

Outro estudo que comparou uma grande amostra de pacientes com migrânea recebendo tratamentos variados com anticorpos monoclonais anti-CGRP (como Erenumabe, Eptinezumabe, Fremanezumabe e Galcanezumabe) em comparação a placebo, foi denotado alta eficácia profilática ($p < 0,001$). No geral, a classe reduziu a frequência de enxaqueca entre 3,7 a 7,7 dias por mês, superando as reduções de 1,8 a 5,6 dias vistas em placebos. As taxas de resposta foram de 38% a 75,8% dos pacientes medicados que conseguiram reduzir suas crises pela metade (em contraste com 15,4% a 61,9% no placebo). Além disso, a terapia demonstrou potencial curativo para episódios específicos, com até 35,5% dos usuários alcançando 100% de eliminação das dores (principalmente

em ensaios do Galcanezumabe com 32% e do Eptinezumabe com 16% de resposta total) (Santos-Lasaosa et al., 2022).

De modo geral, mais da metade dos pacientes apresentou redução superior a 50% nos dias de cefaleia, corroborando a eficácia clínica dos anti-CGRP. No que se refere à segurança, os principais eventos adversos relatados foram constipação (54%) e reações no local da injeção (14%), sendo, em sua maioria, de intensidade leve a moderada (Caronna et al., 2024).

Correlacionando a eficácia com a segurança e o impacto na qualidade da crise, os anti-CGRP apresentam um perfil altamente tolerável, sem divergência estatística em relação ao placebo quanto às reações adversas (incidência de 38% a 72% nos ativos contra 39% a 67% no placebo, $p > 0,05$) (Santos-Lasaosa et al., 2022). Além da prevenção comprovada nos grandes ensaios, outra análise realizada com 90 pacientes crônicos graves (média de 18 crises/mês com intensidade de 6 a 8,5), recebendo mono ou dupla terapia com anti-CGRP demonstrou que o uso dela atua diretamente na atenuação do evento doloroso, havendo a redução de cerca de 1 ponto na intensidade média da dor e de 2 pontos na intensidade máxima. Embora nesse grupo a redução da frequência não tenha sido estatisticamente relevante, o conjunto de dados sugere fortemente que neutralizar o CGRP reduz a quantidade mensal de crises e suaviza a severidade das dores que eventualmente ocorrem (Lee et al., 2026).

Quanto aos preditores clínicos de resposta, alguns fatores foram associados a melhores desfechos terapêuticos, incluindo maior idade, presença de dor unilateral, menor frequência basal de crises e ausência de comorbidades psiquiátricas, especialmente depressão. Por outro lado, a maior gravidade da doença e a presença de depressão estavam relacionadas a menor resposta ao tratamento (Caronna et al., 2024).

Discussão

A presente revisão demonstra, de forma consistente, que o peptídeo relacionado ao gene da calcitonina (CGRP) ocupa posição central na fisiopatologia da migrânea, fornecendo base mecanística sólida para o uso de anticorpos monoclonais anti-CGRP como estratégia terapêutica direcionada. Evidências experimentais indicam que a administração exógena de CGRP é capaz de induzir crises migranosas em elevada proporção de indivíduos suscetíveis, além de reproduzir características clínicas típicas da dor, o que reforça seu papel como mediador-chave na ativação do

sistema trigeminovascular (Iljazi et al., 2021). Ademais, a associação entre maior excitabilidade neurológica basal e respostas mais intensas e prolongadas sugere que o CGRP atua amplificando um estado prévio de sensibilização central, contribuindo para a cronificação da doença.

Nesse contexto, os resultados clínicos observados com os anticorpos monoclonais anti-CGRP corroboram essa plausibilidade biológica e indicam impacto terapêutico relevante. O erenumabe, por exemplo, demonstrou redução significativa na frequência das crises e elevada taxa de resposta clínica, com mais da metade dos pacientes atingindo diminuição $\geq 50\%$ dos dias de cefaleia (Pensato et al., 2022). Além disso, a conversão de migrânea crônica para episódica em parcela substancial dos indivíduos sugere não apenas controle sintomático, mas possível modificação do curso da doença, aspecto ainda pouco observado com terapias profiláticas tradicionais. A redução concomitante do uso de analgésicos reforça esse benefício, ao potencialmente interromper o ciclo de cefaleia por uso excessivo de medicação.

A consistência dos achados entre diferentes fármacos da classe, incluindo fremanezumabe, galcanezumabe e eptinezumabe, evidencia um efeito terapêutico robusto e reproduzível. Reduções significativas na frequência, intensidade e duração das crises foram observadas em comparação ao placebo, tanto em migrânea crônica quanto episódica (Ashina et al., 2021; Santos-Lasaosa et al., 2022). No entanto, a magnitude da resposta varia entre os estudos e entre os indivíduos, o que sugere heterogeneidade na fisiopatologia da migrânea. Fatores como grau de sensibilização central, carga inflamatória neurogênica e presença de comorbidades podem influenciar a resposta terapêutica. Notavelmente, pacientes com migrânea episódica tendem a apresentar respostas mais expressivas, o que pode refletir menor complexidade neurobiológica e reforça a hipótese de que intervenções precoces possam prevenir a progressão para formas crônicas (Ashina et al., 2021; Caronna et al., 2024).

Outro aspecto relevante é que os benefícios dos anti-CGRP não se limitam à redução da frequência das crises. Evidências indicam melhora consistente na intensidade e duração da dor, mesmo em pacientes com doença mais grave, nos quais a redução do número de crises pode ser limitada (Lee et al., 2026). Esse achado sugere que o bloqueio do CGRP atua não apenas na iniciação das crises, mas também na modulação da nocicepção, contribuindo para menor incapacitação desses pacientes. Dessa forma, a avaliação da eficácia terapêutica deve considerar desfechos multidimensionais, incluindo impacto funcional e qualidade de vida.

No que se refere à segurança, os anticorpos monoclonais anti-CGRP apresentam perfil favorável, com incidência de eventos adversos semelhantes ao placebo (Caronna et al., 2024; Santos-Lasaosa et al., 2022). Os efeitos relatados, como constipação e reações no local da injeção, são predominantemente leves a moderados, o que representa vantagem significativa em relação às terapias profiláticas convencionais, frequentemente limitadas por baixa tolerabilidade. Esse perfil contribui para maior adesão ao tratamento, fator essencial no manejo de uma condição crônica e recorrente.

Apesar dos resultados promissores, algumas limitações devem ser consideradas. A presença de efeito placebo substancial em ensaios clínicos de migrânea destaca a influência de fatores psicobiológicos na percepção da dor (Santos-Lasaosa et al., 2022). Além disso, a menor resposta observada em pacientes com comorbidades psiquiátricas, especialmente depressão, evidencia a complexidade da doença e a necessidade de abordagem integrada (Caronna et al., 2024). A heterogeneidade metodológica entre os estudos e a escassez de dados de longo prazo também limitam a generalização dos achados, particularmente no que diz respeito à manutenção da eficácia e à segurança prolongada.

Adicionalmente, a identificação de preditores clínicos de resposta, como menor frequência basal de crises e ausência de comorbidades, aponta para a relevância da estratificação de pacientes na prática clínica (Caronna et al., 2024). Tal abordagem pode otimizar o uso dessas terapias, especialmente considerando seu alto custo, direcionando-as para indivíduos com maior probabilidade de benefício.

Em conjunto, os achados sugerem que o bloqueio do CGRP não apenas reduz a frequência das crises, mas também interfere em múltiplos níveis da fisiopatologia da migrânea, incluindo a modulação da nocicepção e da sensibilização central. No entanto, a heterogeneidade das respostas observadas reforça que a migrânea permanece uma condição multifatorial, na qual fatores individuais, como comorbidades e estágio da doença, desempenham papel determinante na eficácia terapêutica. Nesse sentido, embora os anticorpos anti-CGRP representem um avanço significativo, sua utilização deve ser integrada a uma abordagem individualizada e multidimensional, e estudos adicionais são necessários para melhor definir sua aplicação em longo prazo e em diferentes perfis clínicos.

Considerações finais

O presente estudo permite concluir que os anticorpos monoclonais anti-CGRP representam uma evolução no tratamento da migrânea crônica, reduzindo a frequência das crises e mudando o quadro da doença em alguns casos. Além disso, a segurança promovida é favorável, com efeitos adversos que superam dois desafios para o tratamento de migrânea crônica: a baixa tolerabilidade aos fármacos e o abandono terapêutico.

Em suma, os anticorpos monoclonais anti-CGRP configuram-se como uma ferramenta de primeira linha, promovendo o aumento da qualidade de vida dos pacientes. Logo, o futuro do tratamento da migrânea crônica deve alvejar a individualização em prol de otimizar o uso dessas substâncias de alto custo. Estudos de longo prazo serão essenciais para confirmar a manutenção desses benefícios e a segurança prolongada dessa nova era da neurologia preventiva.

Referências

- ASHINA, M. et al. Reduction in the severity and duration of headache following fremanezumab treatment in patients with episodic and chronic migraine. **Headache**, [S. l.], v. 61, n. 6, p. 916-926, jun. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/head.14127>. Acesso em: 3 abr. 2026.
- CARONNA, E. et al. Redefining migraine prevention: early treatment with anti-CGRP monoclonal antibodies enhances response in the real world. **Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry**, [S. l.], 22 maio 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/jnnp-2023-333295>. Acesso em: 3 abr. 2026.
- ILJAZI, A. et al. Hypersensitivity to calcitonin gene-related peptide in chronic migraine. **Cephalgia**, [S. l.], v. 41, n. 6, p. 701-710, maio 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0333102420981666>. Acesso em: 3 abr. 2026.
- LEE, H. H. et al. Real-world insights into dual calcitonin gene-related peptide (CGRP) therapies for chronic migraine: a retrospective review. **Pain Physician**, [S. l.], v. 29, n. 1, p. 75-82, 2026. Acesso em: 3 abr. 2026.
- PENSATO, U. et al. Real-life assessment of erenumab in refractory chronic migraine with medication overuse headache. **Neurological Sciences**, [S. l.], v. 43, n. 2, p. 1273-1280, fev. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10072-021-05426-5>. Acesso em: 3 abr. 2026.
- SANTOS-LASAOSA, S. et al. Calcitonin gene-related peptide in migraine: from pathophysiology to treatment. **Neurología (English Edition)**, [S. l.], v. 37, n. 5, p. 390-402, jun. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nrleng.2019.03.025>. Acesso em: 3 abr. 2026.

1. Discente do curso de Medicina da Faculdade de Excelência UNEX de Itabuna, UNEX, Itabuna, Bahia, Brasil.
 2. Discente do curso de Medicina da Universidade de Uberaba, Uniube, Uberaba, Minas Gerais, Brasil.
 3. Discente do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde, UniRV, Luziânia, Goiás, Brasil.
 4. Discente do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza, Unifor, Fortaleza, Ceará, Brasil.
 5. Discente do curso de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, PUC-PR, Londrina, Paraná, Brasil.
 6. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário São Camilo, São Camilo, São Paulo, São Paulo, Brasil.
- *Autor correspondente: Gabrielle Gomes da Fonseca, Mestre em Saúde e Ambiente, Enfagabifonseca@gmail.com, Faculdade de Excelência UNEX de Itabuna, BR-415, 1191 - Santa Catarina, Itabuna - BA, 45601-002.