

## ANAIS DE EVENTO

### II CONGRESSO NACIONAL DE LIGAS ACADÊMICAS DE ANATOMIA HUMANA (CONLAAH)

16, 17, 23 E 24 DE JULHO DE 2021

O II Congresso Nacional de Ligas Acadêmicas de Anatomia Humana foi o segundo evento acadêmico-científico de grande porte promovido por 31 ligas acadêmicas oriundas de Instituições de Ensino Superior do Brasil com apoio institucional da International Federation of Associations of Anatomists (IFAA), do Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino (ID'OR), da Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Medicina (ABLAM), da Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Cirurgia (ABLAC) e do site Auladeanatomia.com. Com uma proposta inovadora de disseminar conhecimento em tempos de pandemia, de contribuir para a consolidação do tripé ensino, pesquisa e extensão, de proporcionar o crescimento pessoal e profissional do corpo social universitário e de nos juntarmos com diversos profissionais de alto nível para um review da anatomia. Assim, aplicando-a nas áreas clínicas e cirúrgicas, com divulgação de produções científicas e novas pesquisas, almejando o desenvolvimento científico da Anatomia Humana.

O evento ocorreu nos dias 16, 17, 23 e 24 de julho de 2021 em formato online. Tendo como público-alvo acadêmicos de graduação, pós-graduação lato e stricto sensu, professores, técnicos, profissionais de saúde e o público geral. No evento contamos com 5800 inscritos e 200 trabalhos aprovados por uma comissão de especialistas e apresentados durante o evento, sendo divididos em 12 áreas temáticas: "História da Anatomia Humana", "Anatomia Humana Microscópica e Macroscópica", "Anatomia Descritiva", "Anatomia Comparada", "Anatomia Radiológica", "Anatomia e Antropologia", "Anatomia Topográfica", "Anatomia Patológica", "Anatomia Funcional", "Técnicas Anatômicas", "Metodologias de Ensino" e "Neuroanatomia".

A Comissão Organizadora do evento teve o apoio de seus respectivos professores orientadores das ligas acadêmicas envolvidas.

O resultado do congresso trouxe consigo uma grande satisfação em saber que existem inúmeras pessoas comprometidas com o ensino-aprendizagem da disciplina de Anatomia Humana e, uma série de desafios e interrogações aos profissionais, pesquisadores e acadêmicos interessados na temática, uma vez que todo esse processo de discussão se traduzirá numa profunda busca e aquisição de novos conhecimentos para a área.



#### COMISSÃO ORGANIZADORA

##### **PROFª DRA. ANA LUPE MOTTA STUDZINSKI**

Presidente Docente do II CONLAAH  
e-mail: anastudzinski@unipampa.edu.br

##### **ACAD. JOANA TERSCIA SOARES FONSECA**

Presidente Discente do II CONLAAH  
e-mail: j.soares.soares68@gmail.com

##### **PROFº DR. FRANCISCO DIMITRE RODRIGO PEREIRA SANTOS**

Coordenador da Comissão Científica  
do II CONLAAH  
e-mail: franciscodimitre@hotmail.com

## VALOR DA BIÓPSIA DE NERVO NO DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE

RIBEIRO, Maria Luíza Souza<sup>1</sup>; SILVA, Juliano Rodrigues da<sup>1</sup>; MAGALHÃES, Lucas Vilas Boas<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup>Universidade Federal de Ouro Preto;

maria.lsr1@aluno.ufop.edu.br

<sup>2</sup>Universidade Federal de Viçosa;

**Resumo: Introdução:** A biópsia de nervo é um método utilizado para detectar alterações no sistema nervoso periférico. Seu valor no diagnóstico da neuropatia hansênica pode ser avaliado na comparação com outras ferramentas diagnósticas e de acordo com o nervo escolhido. **Objetivo:** Verificar quando a biópsia de nervo é indicada no diagnóstico da hanseníase e qual é a sua efetividade para predizer assertivamente tal doença e seus aspectos patológicos. **Material e métodos:** Trata-se de revisão de literatura científica coletada no Scielo e no Google Acadêmico a partir da busca pela palavra-chave biópsia de nervo. Foram selecionados 19 artigos com tal palavra no título. Após a leitura dos resumos, foram selecionados os que tratavam do uso da biópsia de nervos periféricos no diagnóstico da hanseníase - 8 destes -, que foram estudados. Posteriormente, os achados foram analisados com base na especificidade e no valor preditivo dos resultados obtidos nos estudos sobre a biópsia de nervo na lepra, nos parâmetros de indicação, efetividade diagnóstica e efeitos invasivos. **Revisão de literatura:** Em relação à indicação da biópsia, aconteceu quando na impossibilidade do diagnóstico conclusivo após o exame físico cutâneo e a baciloscopia de pele, seguido pelo de palpação e avaliação funcional dos nervos frequentemente lesados pela doença, como o sural e o ulnar. Na forma primariamente neural hansênica, especificamente, sem lesões de pele, a biópsia foi uma das ferramentas diagnósticas disponíveis mais indicadas. A biópsia de nervo fez o diagnóstico diferencial dentre outras neuropatias e entre os subtipos hansênicos. Em relação à medida da efetividade, na análise de 52 biópsias de nervo sural, a frequência de indicação foi de 70% de frequência para neuropatias periféricas entre outras patologias. A hanseníase foi constatada pela presença do bacilo álcool-ácido resistente em 11 (22%) pacientes, obtendo 80% de sensibilidade, 72% de valor preditivo positivo, 95% de negativo e 92% de especificidade. No tocante aos efeitos clínicos adversos na extração do nervo a ser biopsiado, foram relatadas complicações, como infecção e demora na cicatrização (10% dos casos), dor (50% dos casos), parestesia (30-39% dos casos); redução da sensibilidade (82-89% dos casos). Em outro estudo, no nervo sural, realizado com 53 biópsias deste nervo, constatou-se: 40 com inflamação, 7 com granuloma e 35 com fibrose. Além disso, 23 (43%) tiveram o diagnóstico de hanseníase com a biópsia. Tratando sobre o nervo ulnar, 17 biópsias foram realizadas em pacientes com paralisia do mesmo e sem alterações cutâneas, sendo 13 com processo inflamatório em curso, 6 com granuloma e 12 com fibrose. A presença do BAAR ocorreu em 5 pacientes, fechando nestes, o diagnóstico de hanseníase. **Considerações finais:** A biópsia de nervo se mostrou como um método invasivo efetivo para diagnosticar a hanseníase nos casos onde o exame físico e laboratorial da pele, bem como os neurofisiológicos, não oferecem resultado conclusivo. Ainda mais, verificou-se que as biópsias de ambos os nervos citados se equivalem em termos de detecção de inflamação e fibrose; já quanto ao granuloma, o nervo ulnar foi mais eficiente. Quanto à detecção do BAAR, constatou-se, que o nervo sural prevaleceu.

**Palavras-Chave:** biópsia de nervo; hanseníase; nervo sural; diagnóstico.

RELATO DE APRENDIZAGEM NAS DISCIPLINAS DE MECANISMOS BÁSICOS DO PROCESSO DE SAÚDE-DOENÇA I E II: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

BUENOS, Karine Emilly Matos<sup>1</sup>; SILVA, Juliano Rodrigues da<sup>1</sup>;

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup>Universidade Federal de Viçosa

karine.buenos@ufv.br

**Resumo: Introdução:** A medicina como Ensino Remoto ganhou espaço e críticas na pandemia pela COVID-19. As disciplinas Mecanismos Básicos do Processo Saúde-Doença I e II (patologia) foram ofertadas para alunos do curso de medicina da Universidade Federal de Viçosa (UFV) nos semestres 2020/1 e 2020/2, no formato à distância. A análise comparativa dessa disciplina no formato presencial e remoto será feita neste trabalho, sendo coletado visões de estudantes que cursaram presencialmente e remotamente. **Descrição de experiência:** As disciplinas de patologia no ano de 2019 foram ofertadas para cerca de 50 alunos presencialmente, ministradas por uma patologista e uma cirurgiã oncológica. A metodologia das aulas teóricas era a exposição dialogada, já nas práticas, fazia-se visualizações de lâminas com os tecidos relacionados ao que foi abordado em sala de aula. A disciplina foi adaptada para além do formato online, visto que já não havia a disponibilidade de uma patologista na oferta das práticas, assim, em setembro de 2020, esses conteúdos foram oferecidos para cerca de 54 alunos. No ensino remoto, as aulas eram transmitidas, gravadas e posteriormente disponibilizadas online, contudo, sem aulas práticas laboratoriais, dado o cenário epidemiológico. Vale ressaltar que a respectiva disciplina não adotou trabalhos que demandam muito tempo e saúde mental, demonstrando empatia, diante do contexto de pandemia pelo COVID-19. **Resultados e/ou impactos:** Quando indagado sobre a qualidade de aprendizado na forma presencial, o aluno cuja identidade aqui preservamos, ressaltou que houve bom aproveitamento nos conhecimentos teóricos e práticos dos cenários em patologia, diante do planejamento e estrutura da disciplina, ainda acrescentou: " Acredito que na modalidade de ensino remoto, não haveria perdas significativas no aprendizado dos discentes". Diante do exposto, observa-se experiências positivas em relação às disciplinas, além disso, é perceptível que a matéria de Patologia possui ótima metodologia e organização ao longo do ensino remoto. Ainda mais, acrescenta-se que as aulas em laboratório não interferiram muito no aprendizado, a didática da professora em descrever os processos patológicos em cada imagem transmitida foi suficiente para compreender os mecanismos relacionados. Contudo, apesar de positivo o fornecimento do conteúdo de patologia, o formato online também oferece empecilhos, como por exemplo a necessidade de um material eletrônico e internet. Assim sendo, entendendo as disparidades sociais existentes dentro da universidade, e os contextos regionais, a coordenação optou por disponibilizar as aulas gravadas em uma plataforma da própria UFV, para posterior acesso. Outrossim, as referências bibliográficas utilizadas pelos discentes estão disponibilizadas nas redes. **Considerações finais:** Com isso, tem-se que as disciplinas de patologia foram satisfatórias no processo de aprendizagem, cumprindo o objetivo de estabelecer um encadeamento significativo dos conhecimentos das bases morfofuncionais da medicina e da semiologia médica. No modelo online, apesar da ausência da patologista, não foram geradas grandes lacunas no ensino. Ademais, é necessário o suporte da Universidade aos estudantes que possuem problemas com conexão à internet ou falta de aparelhos eletrônicos eficientes, objetivando a equivalência dos recursos, para o entendimento da disciplina.

**Palavras-Chave:** metodologia; patologia; aprendizagem.

**ARTÉRIA COMUNICANTE ANTERIOR EM FORMA DE X: RELATO DE CASO**

OLIVEIRA, Bruno Augusti de Souza<sup>1</sup>; MARTINS, Camila<sup>1</sup>; TONANNI, José Felipe Gomes<sup>1</sup>; BELOTTI, Laura Vassoler<sup>1</sup>; SANTOS, Raulcilaine Érica dos<sup>1</sup>; TALIARI, Jean Donizete da Silveira<sup>1</sup>.

Relato de Caso & Neuroanatomia

<sup>1</sup>Universidade Brasil

brunooliveira04@hotmail.com

**Resumo: INTRODUÇÃO:** Formado por estruturas nobres e altamente especializadas, o Sistema Nervoso Central exige um grande aporte sanguíneo rico em carboidratos e oxigênio. As artérias responsáveis por esse suprimento são as artérias carótidas internas e vertebrais, as quais dão origem a um polígono anastomótico, o círculo arterial do cérebro (de Willis), de onde saem as principais artérias para a vascularização cerebral. A artéria comunicante anterior (AcoA) é uma das artérias componentes desse círculo arterial, ela é responsável por fazer a anastomose das duas artérias cerebrais anteriores (ACAs) adiante do quiasma óptico, atua como principal artéria colateral da circulação anterior do encéfalo em situações compensatórias de estenoses intracranianas, oclusão arterial ou hipoplasia. **OBJETIVO:** Relatar um caso de artéria comunicante anterior em forma de X em cérebro humano formolizado, e inferir sobre possíveis implicações clínicas decorrentes de tal variação anatômica. **RELATO DE CASO:** Durante dissecação habitual de encéfalo humano formolizado, houve a detecção de artéria comunicante anterior (AcoA) em forma de X. Após dissecação e estudo do círculo arterial cerebral, pode-se constatar a variação da AcoA em forma de X. **CONCLUSÃO:** O complexo ACA-AcoA é encontrado em sua forma típica em 81% da população, o restante apresenta diversas variantes atípicas. A AcoA em forma de X é presente em 3% da população. Esses números foram obtidos em sua maioria por estudos cadavéricos, decorrente da AcoA ser o menor vaso do círculo arterial cerebral, sendo de difícil visualização nos estudos de imagem. No presente caso, o formato de X da AcoA associado a oclusão trombótica, gera lesões irreversíveis ao paciente, devido não ter compensação hemodinâmica contralateral a lesão, que supriria por um determinado tempo, até a atuação do neurocirurgião, não ocasionando lesão ao paciente. Já em variações como a hipoplasia de segmento A1 da ACA, faz com que a irrigação dos dois hemisférios cerebrais seja predominantemente realizada pela ACA contralateral, fazendo-se necessária a presença da AcoA para a distribuição sanguínea, e a união dos segmentos A1 da ACA, na configuração de AcoA em forma de X, distribuiria igualmente o fluxo sanguíneo nos hemisférios.

**Palavras-Chave:** círculo arterial do cérebro; artéria cerebral anterior; variação anatômica.

OS EFEITOS DA FOTOBIMODULAÇÃO NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO DE PÉS DIABÉTICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Hugo Lima Silva<sup>1</sup>; Marcia Guelma Santos Belfort<sup>1</sup>; Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos<sup>1</sup>;

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Tocantins; hugolima@unitins.br

**Resumo: Introdução:** A Diabetes Mellitus (DM) é considerada um dos maiores problemas da saúde pública e com altos índices de morbidade e mortalidade, a principal característica desta patologia é a hiperglicemia, o que leva o paciente a desenvolver feridas cutâneas, e muitas vezes agravando-se para úlceras. Os pacientes com DM perdem mecanismos de proteção da dor e acabam desenvolvendo feridas sem perceber, o principal local é na região caudal, especificamente nos pés. Logo, é essencial haver novas medidas que ajudem no tratamento desta patologia aumentando o tempo de cicatrização. A fotobiomodulação vem sendo estudada e utilizada para tratar pacientes com lesões cutâneas, trata-se de uma forma de radiação eletromagnética que possui atividade anti-inflamatória promovendo a regeneração tecidual. **Objetivo:** O objetivo desta pesquisa é apresentar os efeitos da fotobiomodulação no processo de cicatrização de pés diabéticos. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases eletrônicas de dados, *Scientific Electronic Library Online* e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, foram incluídas publicações entre 2017 a 2021, em inglês e português e que tratassem do tema estudado. Para a busca foram utilizados os descritores: *Photobiomodulation*, *Diabetic Foot*, *Wound Healing* e *Laser* combinados aos operadores booleanos AND e OR. **Revisão de literatura:** Obteve-se 4845 artigos na busca geral, foram eliminados 1483 por título, 1278 por resumo e 2077 estavam duplicados, resultado em 7 artigos para análise. A fotobiomodulação é uma nova forma de tratamento para lesões cutâneas que vem sendo estudada e aplicada nos pacientes com DM, devido ao seu potencial analgésico, atuando na modulação de mediadores anti-inflamatórios como a histamina e prostaglandinas, e de bioestimulação colaborando com o processo de regeneração tecidual. A luz emitida pela fotobiomodulação é absorvida por moléculas fotorreceptoras chamadas de cromóforos, presentes no citocromo C oxidase, uma enzima que ocasiona alterações no sistema biológico devido à produção de ATP36-38. As células sofrem bioestimulação com a utilização do tratamento promovendo efeitos terapêuticos, como morfodiferenciação, proliferação celular e neoformação tecidual. Além de promover a migração epitelial e proliferação celular incluindo alguns elementos celulares como macrófagos e neutrófilos, esses efeitos influenciam diretamente na deposição de colágeno, retração e contração de lesões de pele. **Considerações finais:** Pacientes que possuem DM, sofrem alterações no processo cicatricial e devido essa deficiência de cicatrização, a fotobiomodulação vem sendo estudada e testada para melhorar o processo de regeneração tecidual nesses pacientes. Esta age a nível celular emitindo luzes que são absorvidos pelos cromóforos, produzindo ATP e promovendo o efeito terapêutico, como a proliferação celular, neoformação tecidual, efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e estimulando a regeneração tecidual, influenciando também na deposição de colágeno, retração e contração das lesões.

**Palavras-Chave:** diabetes mellitus; fototerapia; cicatrização.

**ANATOMIA MACROCIRÚRGICA DO LOBO PIRAMIDAL DA  
TIREOIDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Pedro de Araújo Branco<sup>1</sup>; Bárbara Catariny Santos Mouredelhe<sup>1</sup>; Fábio Araújo dos Anjos Filho<sup>1</sup>; Laryssa Ramos Leite de Oliveira<sup>1</sup>; Anderson Arnaldo da Silva<sup>1</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Microscópica e Macroscópica

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pernambuco; pedro.branco@ufpe.br

**Resumo: Introdução:** O Lobo Piramidal (LP), descrito em 1749 por Pierre Lalouette como Glândula de Lalouette, trata-se de um remanescente embrionário do tecido tireoidiano derivado do ducto tireoglossal, na região pré-traqueal entre o istmo da tireóide e o osso hióide. A presença do LP pode ser abordada tanto como uma variação normal como uma anomalia anatômica, podendo apresentar conexões junto à cartilagem tireóide ou ao osso hióide, com incidência considerável, porém variável entre os diferentes estudos. Macroscopicamente, pode se apresentar como uma forma piramidal, um Y invertido, um nódulo, forma semelhante a uma corda, ou plano, e sua presença constitui um empecilho à tireoidectomia, como possível tecido tireoidiano remanescente que absorve a maior parte do agente radioativo utilizado na iodoterapia pós-operatória e altera a sensibilidade da medida de tireoglobulina sérica pós- cirúrgica. Dessa forma, o conhecimento acerca da anatomia macrocirúrgica dessa estrutura é de essencial importância para sua correta identificação e dissecação conforme inspeção da região pré-laríngea, evitando complicações possíveis à cirurgia e ao prognóstico do paciente. **Objetivos:** Este estudo objetiva reunir e analisar publicações que tratam sobre a anatomia macrocirúrgica do Lobo Piramidal da Tireoide, como estrutura anatômica de grande relevância às doenças tireoidianas e à tireoidectomia. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados online Biblioteca Virtual de Saúde, Pubmed, Scielo e Lilacs, utilizando como descritores Pyramidal Lobe, Thyroid e Anatomy. Foram aplicados como critérios de inclusão trabalhos publicados em qualquer idioma no período de 2011 a 2020. Sendo assim, foram excluídos relatos de casos, artigos cujo texto não se encontra disponível para o acesso completo gratuito, e artigos que não abordassem a anatomia cirúrgica do Lobo Piramidal da Tireoide. **Revisão de Literatura:** A interpretação dos estudos analisados sugere que o LP apresenta uma incidência bastante variável dentre os estudos, desde sua completa ausência até 65,7% do espaço amostral abordado, não havendo diferenças significativas entre homens e mulheres. Com isso, em função dessa quantidade considerável de achados, alguns autores, como Milojevic, B. et al (2013), apontam essa estrutura como normal à glândula tireóide, em decorrência da incidência em mais da metade do seu espaço amostral. A maioria dos estudos ainda destacou como ponto de origem do LP mais prevalente a junção do istmo da tireóide com seu lobo esquerdo ou o próprio lobo esquerdo, à esquerda da linha mediana, e o comprimento médio dessa estrutura anatômica variou de 15,2 à 43mm dentre os estudos, assim como seu diâmetro/largura de 10,1 à 15mm, e sua espessura de 3,6 à 7,1mm. **Conclusão:** Nessa perspectiva, destaca-se a importância dessas informações, em especial à tireoidectomia, como preditoras das possíveis dimensões e posição do LP, como estrutura a ser dissecada.

**Palavras-chave:** anatomia; tireoide; variação anatômica.

## SAIBANATO - ANATOMIA HUMANA ONLINE EM UM PROJETO DE EXTENSÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paula Horrana Almeida Alves<sup>1</sup>; Cíntia Morais Vieira<sup>1</sup>; Isabela Morais Borges<sup>1</sup>; Lucas Rodrigues Miranda<sup>1</sup>;  
Paulinne Junqueira Silva Andresen Strini<sup>2</sup>; Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup>Universidade Federal de Jataí;

<sup>2</sup>Universidade Federal de Uberlândia; paulahorrana1@hotmail.com

**Resumo: Introdução:** A Anatomia Humana é uma disciplina básica para os cursos da área da saúde. A partir dessa área, é possível aprender a morfologia dos componentes do corpo, bem como a topografia e a fisiologia, além de possibilitar a compreensão das correlações entre as estruturas corporais que mantém a homeostase do organismo. Com o advento da pandemia causada pela COVID-19 e a necessidade de adaptar-se ao ensino remoto, as tecnologias mostraram-se muito relevantes para a construção do processo de aprendizagem. Por isso, a adoção de métodos digitais alternativos, que auxiliem os estudantes a entrarem em contato com conteúdos estudados em salas de aula e laboratórios, são importantes aliados para proporcionar maior conhecimento e acesso à informação. Desse modo, a criação de um site didático sobre anatomia humana permitiu a difusão do aprendizado anatômico aos estudantes e profissionais da área da saúde. **Objetivo:** Descrever a experiência da criação de um site sobre anatomia humana por meio de um projeto de extensão. **Descrição da experiência:** Primeiramente, as coordenadoras do projeto de extensão reuniram-se, de forma online, com os acadêmicos envolvidos para realizar o planejamento do site, definir os objetivos almejados, o formato e a proposta a ser desenvolvida. Em um segundo momento, foi criado o nome e uma logo e, posteriormente, houve a criação estrutural do site por meio da plataforma Google sites. Em seguida, foram necessárias mais reuniões online para definir o layout, e, finalmente, um cronograma foi montado e compartilhado entre os integrantes, de forma a registrar os conteúdos, as metas e os prazos de maneira organizada. Após a finalização da formação do site e do estabelecimento das metas, decidiu-se, também, criar um Instagram (@saibanato) para publicar o material didático postado no site, de um modo mais interativo com a comunidade virtual, a fim de chamar atenção desse público e convidá-los a visitar o site e aprofundarem seu conhecimento em anatomia. **Resultados e/ou impactos:** O site é dividido em anatomia sistêmica, topográfica e história da anatomia, sendo que dicas e curiosidades também são publicadas ao final dos textos. Além disso, eventualmente, são feitas publicações interativas e questionários no Instagram com a finalidade de despertar mais curiosidade do público pela anatomia. A divulgação de conteúdos anatômicos por meio do site é uma forma de proporcionar tanto aos estudantes quanto aos profissionais da saúde o acesso a conteúdos sobre o corpo humano, de maneira a permitir o acesso mais claro e rápido, a fim de colaborar para a ampliação do conhecimento sobre o assunto. **Considerações finais:** O site é um produto recente, que se encontra disponível no endereço eletrônico (www.saibanato.com), e continua sendo atualizado com materiais sobre a Anatomia Humana. É uma ferramenta didática que apresenta o intuito de estimular o interesse dos estudantes e profissionais da área pelos temas relacionados à anatomia humana, ao passo em, também, incentiva o trabalho em equipe e a criatividade dos colaboradores envolvidos.

**Palavras-chave:** anatomia; aprendizagem online; tecnologias em saúde.

## A RELAÇÃO ENTRE O USO DE CORTICOSTEROIDES E A NECROSE DA CABEÇA DO FÊMUR

Lara Raquel Dias Carvalho<sup>1</sup>; Aldino Barbosa dos Santos<sup>2</sup>; Ana Luísa Mendes Ribeiro<sup>3</sup>; Maria Cecília do Nascimento Fontinele<sup>3</sup>; Walkelyne Lorrana de Sousa Portela Nogueira<sup>3</sup>; Karinn de Araujo Soares Bastos<sup>3</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup>Centro Universitário Unifacid – Wyden;

<sup>2</sup>Universidade Regional do Cariri;

<sup>3</sup>Universidade Federal do Piauí; lararaquelmartires1106@outlook.com

**Resumo: INTRODUÇÃO:** A osteonecrose da cabeça do fêmur se caracteriza por uma deficiência de irrigação sanguínea local, causada por interrupção do fluxo de sangue devido a traumas ou condições sistêmicas não traumáticas. Sua etiologia está relacionada a uma série de fatores de riscos, dentre eles, o uso prolongado de corticosteroides, que resulta em isquemia óssea causando o colapso de sua arquitetura. Este infarto do tecido ósseo leva à perda da função, dor articular e destruição óssea, o que impacta não somente na saúde e funcionalidade, mas também nas atividades de vida diárias e sociais do indivíduo acometido. **OBJETIVO:** Descrever a relação entre o uso de corticosteroides e a osteonecrose da cabeça do fêmur. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura do tipo descritiva-exploratória com abordagem qualitativa. Realizou-se a pesquisa no banco de dados PubMed, utilizando-se os descritores do MeSh «femur head», «adrenal cortex hormones», «necrosis» juntamente com o operador booleano AND. Encontraram-se 170 artigos, após a aplicação dos filtros: “texto completo”, restaram 112; “últimos 5 anos”, 30; “línguas Português, Inglês e Espanhol”, 30. Posteriormente à leitura detalhada dos resumos e textos completos, excluíram-se 6 artigos por não corresponderem à temática, 9 por não estarem disponíveis para leitura, 9 por serem revisões de literatura. Obtiveram-se 6 artigos para a amostra final. **REVISÃO DA LITERATURA:** A partir da análise dos artigos, verificou-se em seis artigos que a administração de corticosteroides para o tratamento de alguma enfermidade é uma das principais causas de osteonecrose da cabeça femoral, sendo pessoas jovens, por volta dos 38 anos, as mais afetadas. Quatro artigos apontaram que os corticosteroides reduzem o fluxo sanguíneo para o osso afetado e diminuem a densidade óssea, pois reduzem o número de osteoblastos e prolongam a sobrevivência dos osteoclastos. Outro fator importante, mencionado em cinco artigos, é o impacto que essa enfermidade pode ocasionar na qualidade de vida dos pacientes, pois a osteonecrose da cabeça femoral pode progredir rapidamente, com 70-80% de chance de colapso da cabeça femoral após 3 anos, prejudicando a mobilidade do paciente. Vale ainda ressaltar que pode haver um atraso entre o uso de corticosteroides e o desenvolvimento da osteonecrose da cabeça femoral, dificultando o diagnóstico precoce da doença e adiando seu tratamento. Logo, todos os artigos concordam que a osteonecrose da cabeça do fêmur é uma doença de diagnóstico tardio e de difícil prevenção em pacientes que necessitam do uso de corticosteroides. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O mecanismo regulador da osteonecrose ainda precisa ser estudado, como também, o seu diagnóstico, uma vez que apresenta detecção tardia em todos os estudos apresentados. Há necessidade de pesquisa acerca de terapias farmacológicas não esteroidais para doenças prévias, já que é fator principal para desencadeamento da necrose da cabeça do fêmur.

**Palavras-Chave:** cabeça do fêmur; corticosteroides; necrose.



**QUADRÍCEPS OU QUINTÍCEPS FEMORAL? UMA REVISÃO SOBRE O RECÉM-DESCOBERTO MÚSCULO TENSOR DO VASTO INTERMÉDIO**

Luanny de Souza Santos<sup>1</sup>; Izabela Melo Alves<sup>2</sup>; Afrânio Simões Pessanha<sup>3</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Topográfica

<sup>123</sup>Faculdade Metropolitana São Carlos; luannysantos19@gmail.com

**Resumo:** O quadríceps femoral localizado na porção anterior da coxa é um importante músculo associado ao movimento de extensão e flexão do joelho. Segundo os livros de anatomia, essa musculatura é formada por quatro músculos, são eles três vastos (lateral, intermédio e medial) e o reto femoral. Contudo, em 2016, um estudo de dissecação em cadáveres revelou a presença de um quinto músculo, o tensor do vasto intermédio (TVI). O músculo recém-descoberto possui origem no fêmur e inserção na patela, semelhante ao quadríceps femoral. Tal fato, indica uma provável participação dessa musculatura na extensão do joelho e, portanto, alerta para possíveis intercorrências clínicas associadas ao TVI, antes desconhecido. Diante disso, o objetivo é apresentar uma revisão narrativa de literatura sobre as características anatômicas e funcionais do músculo tensor do vasto intermédio, considerando a sua possível implicação clínica. Por intermédio, das bases de dados PubMed, Portal Regional da BVS e *Google Scholar* e a partir de parâmetros específicos de inclusão e exclusão, foram coletados e analisados, qualitativamente, 11 artigos publicados nos últimos cinco anos. Nessa busca, utilizaram-se os seguintes descritores: Quadríceps femoral, *Quadriceps muscle* e *Tensor vastus intermedius*. O músculo tensor do vasto intermédio está situado entre o vasto lateral e o vasto intermédio. O TVI, origina-se no trocanter maior do fêmur e a sua aponeurose possui múltiplas camadas que se unem, ao nível da borda superior da patela, para formar parte do tendão do músculo quadríceps. Com frequência, a aponeurose do TVI, funde-se a aponeurose dos vastos lateral e intermédio, acredita-se que esse seja o motivo para a sua descoberta apenas recentemente. Diversos estudos, através de dissecações em cadáveres e de exames de imagens, demonstram a presença do TVI, bem como comprovam sua independência morfológica, vascular e nervosa. Ademais, na literatura científica há relatos de casos que associam o TVI com complicações ortopédicas relacionadas a extensão do joelho. Alguns autores, diante do procedimento de extração de retalhos anterolaterais da coxa, relatam a influência da anatomia no TVI para o sucesso dessa e de outras técnicas cirúrgicas. Assim, constata-se que o músculo tensor do vasto intermédio é uma estrutura individualizada que participa da constituição do quadríceps femoral, além de interferir no funcionamento do aparelho extensor do joelho. Dessa forma, faz-se necessário rever a nomenclatura do quadríceps femoral e ampliar os estudos a respeito do TVI, a fim de obter mais conhecimento no tocante a sua anatomia e importância clínica.

**Palavras-Chave:** quadríceps femoral; tensor do vasto intermédio; sistema músculo esquelético e anatomia.

## VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO CANAL MANDIBULAR E SUAS IMPLICAÇÕES NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA

Maria Luiza da Costa Gomes<sup>1</sup>; Amanda Marota de Oliveira<sup>1</sup>; Ana Carolina SouzaAndrade<sup>2</sup>; Julia Maria da Cunha Oliveira<sup>2</sup>; Rayane Pinheiro da Rocha<sup>2</sup>; Eduardo Machado Vilela<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Topográfica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora; marialuizacostag123@gmail.com

**Resumo:** O canal mandibular é um canal ósseo situado no ramo e corpo da mandíbula. É contínuo ao forame mandibular e abriga o feixe neurovascular alveolar inferior, podendo apresentar algumas variações anatômicas. Dessa forma, o objetivo do trabalho foi revisar a literatura sobre as principais variações anatômicas do canal mandibular e suas implicações clínicas. A literatura foi consultada no PubMed, Scielo e BVS, através dos descritores: mandibular canal; anatomy; surgery, sendo incluídos 10 artigos em português e inglês, publicados entre 2015 e 2020 que relacionam as variações anatômicas do canal mandibular com a prática odontológica. A literatura relata a existência de canais mandibulares bífidos e trífidos. A configuração desses canais varia entre as etnias, e o seu diâmetro e comprimento também é diverso. A tomografia computadorizada é um exame de imagem mais sensível em detectar essas estruturas do que as radiografias panorâmicas. A prevalência de canais bífidos é relativamente baixa, não havendo nenhuma correlação com sexo e simetria, embora um estudo demonstre maior número de casos bilaterais. A análise tomográfica de 90 pacientes identificou 23 canais bífidos, e a maioria acometeu o lado esquerdo, de forma unilateral, não havendo diferença significativa entre sexo, idade e tipo facial. Porém, a prevalência foi maior em braquicéfalos. Outra variação anatômica relevante é o forame e canal retromolar, situados no triângulo retromolar e responsáveis pela inervação acessória dos molares inferiores e respectiva gengiva vestibular, podendo ser uma das causas de falhas no bloqueio do nervo alveolar inferior e uma via de disseminação de infecções e neoplasias. Além disso, o seu diâmetro pode influenciar no surgimento de complicações, como parestesias, e a distância do forame mandibular até a face distal do segundo molar inferior é maior nos portadores dessa variação anatômica. A altura desse canal se apresentou maior nas mulheres e não houve diferença entre os sexos quanto a bifurcação. Forames acessórios duplos podem existir, com origem na artéria mandibular ou na veia alveolar inferior e esse achado é relevante para a osteotomia sagital do ramo mandibular. O canal mandibular pode se encontrar mais para lingual em mulheres e a localização mais frequente do forame mental é entre os pré-molares, podendo existir forames duplos ou triplos. A projeção pósterio-anterior do nervo mental também é mais comum em indivíduos mais jovens. Forames acessórios podem ser visualizados em imagens tomográficas, ao redor do ápice de dentes inferiores, apresentando riscos para as exodontias. Essa estrutura é melhor visualizada através de tomografia de feixe cônico e a sua detecção é importante para o bloqueio correto do nervo alveolar inferior. O trajeto do nervo alveolar inferior pode ser classificado em tipo 1, 2 e 3, e supõe-se que o tipo 3 corresponde ao canal mandibular bífido. Com isso, conclui-se que as variações anatômicas apresentadas são de relevância clínica e cirúrgica e precisam ser avaliadas antes dos procedimentos para que se evite parestesias, sangramentos e erros no bloqueio do nervo alveolar inferior.

**Palavras-chave:** canal mandibular; anatomia; cirurgia.

INTERCORRÊNCIAS COM EXODONTIAS EM SEIO MAXILAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Shamara Pinto Ferreira da Cruz<sup>1</sup>; Alice Guedes Uchôa Torres Moreno<sup>1</sup>; Ana Gisele Vasconcelos Bezerra<sup>1</sup>;  
Jheniffer Nicolý de Lima Santos<sup>1</sup>.

Fabricio Landim<sup>2</sup> Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup>Universidade de Pernambuco; Shamaraafdacruz@gmail.com

**Resumo:** O deslocamento de corpos estranhos para o interior do seio maxilar é uma intercorrência que pode ocorrer durante exodontias de dentes pré-molares e molares superiores. Esta revisão de literatura analisou Intercorrências com exodontias em seios maxilares. Utilizaram-se os descritores baseados no DECS. Os descritores usados foram: deslocamento dentário, exodontia e seio maxilar. Através do cruzamento destes buscou os artigos nas seguintes bases de dados: Scielo, Lilacs, BVS, SCOPUS E EMBASE, no período de 2011 a 2021, sendo selecionados artigos na língua inglesa e portuguesa, totalizando 6 artigos. Intercorrências com exodontias em seios maxilares apresenta-se mais comumente em pacientes de média idade e geralmente está relacionada à pneumatização do seio maxilar, ausências de dentes adjacentes e a manobras intempestivas durante o ato operatório corroborando para maior possibilidade desses dentes se deslocarem para dentro do seio maxilar. O deslocamento acidental de dentes ou fragmentos infectados para o interior do seio maxilar pode desenvolver sinusite aguda, que se caracteriza por dor intensa, constante e localizada, sensibilidade dolorosa nos dentes junto ao seio infectado, secreção nasal, mucopurulenta, podendo induzir a dificuldades respiratórias. O tratamento geralmente envolve a terapia com antibióticos, corticosteroides e a abordagem cirúrgica para remoção do fragmento e remoção da mucosa infectada, associada à drenagem naso-maxilar. Para que o acesso ao seio maxilar respeite a localização anatômica são necessárias radiografias oclusais, panorâmicas, radiografias pela técnica de Waters e tomografia computadorizada que fornecem subsídios topográficos para localização precisa do fragmento. O acesso cirúrgico ao seio maxilar dá-se pela abordagem de Caldwell-Luc, a qual permite melhor visibilidade e melhor acessibilidade. Os autores estão de acordo que é necessário do planejamento e conhecimento de estruturas anatômicas e técnicas cirúrgicas por parte do cirurgião-dentista, e assim obter um parâmetro de medidas preventivas a acidentes durante as exodontias. Ademais, proporcionar um tratamento que utilize a técnica de Caldwell-Luc, e conseqüentemente possibilitar um tratamento adequado.

**Palavras-chave:** deslocamento dentário; exodontia; seio maxilar.

O EPÔNIMO MÉDICO HÉRNIA DE AMYAND: UMA REVISÃO À LUZ DA LITERATURA SOBRE A TEMÁTICA RARA

Izabela de Melo Alves<sup>1</sup>; Ana Luiza Nascimento Gonçalves<sup>2</sup>; Luanny de Souza Santos<sup>3</sup>; Bianca Magnelli Mangiavacchi<sup>4</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Topográfica

<sup>1 2 3 4</sup> Faculdade Metropolitana São Carlos; izabelamelo@gmail.com

**Resumo:** A hérnia inguinal é caracterizada pelo deslocamento do intestino em consequência de um defeito na parede muscular do abdome e da virilha. Considerada um subtipo, a hérnia de Amyand (HA) é uma condição rara de hérnia encarcerada que conta com a presença do apêndice cecal no interior do saco herniário. A prevalência da HA pode ser expressa em torno de 1% para adultos, predominantemente, em homens e com localização quase que exclusiva para o lado esquerdo, devido a posição do apêndice. Entretanto, existem exceções para os casos com variação anatômica. Apesar de rara, a discussão sobre o assunto é pertinente visto que suas manifestações clínicas são inespecíficas, o que dificulta o diagnóstico e pode resultar em complicações graves ao paciente. Sendo assim, o objetivo é compreender como o deficiente diagnóstico precoce se correlaciona ao manejo cirúrgico da HA e suas aplicações clínicas no pós-operatório. Trata-se de um levantamento bibliográfico utilizando como descritor "Hérnia" AND "Amyand" em buscas nas bases de dados: PubMed e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Os critérios utilizados para seleção das publicações foram: trabalhos publicados nos últimos 5 anos, acesso gratuito e integral, em português, inglês e espanhol, excluindo artigos duplicados e outras condições não relacionadas à HA. Dessa forma, foram obtidos 75 resultados no PubMed e 108 na BVS, sendo ao final da triagem selecionados 10 artigos para esta revisão. A HA pode ocorrer devido ao apêndice ser um anexo alongado em direção a virilha e por sua entrada no recesso peritoneal. Além disso, a inflamação do apêndice, nesses casos, ocorre devido a compressão extra luminal pela contração dos músculos do abdome, o que acarreta encarceramento e estrangulamento. O diagnóstico clínico é considerado difícil em razão das diferentes manifestações dependendo do estágio em que a hérnia se encontra, sendo categorizada segundo a escala de Losanoff e Basson em quatro tipos: O primeiro é classificado como apêndice, no interior do saco herniário, sem sinais de inflamação; O segundo tipo já caracterizado como apendicite, mas sem sinais de infecção intra-abdominal; O terceiro apresenta-se com apendicite e sepse intra-abdominal e; O quarto tipo caracterizado com apendicite conjuntamente a outra patologia intra-abdominal. Em vista de sua raridade, aliado ao difícil reconhecimento clínico, e a insuficiente literatura quanto ao diagnóstico por imagem nos casos de Amyand, a tomografia computadorizada e a ultrassonografia, todavia, são ainda os exames mais indicados para diagnosticar precocemente a HA. Entretanto, esse subtipo de hérnia continua sendo, um achado inesperado intraoperatório. O manejo da HA depende da condição do apêndice, nos casos em que não há apendicite aguda é recomendado preservar o apêndice e reparar com telas, porém quando há sinal de apendicite a sugestão é de realizar a apendicectomia. Apesar das possíveis intervenções relatadas, ainda não há um protocolo definido quanto ao seu tratamento. Em suma, devido à raridade dos achados clínicos de HA, nota-se a necessidade de definir claros critérios diagnósticos, com o intuito de evitar complicações e assim, alcançar bons resultados em sua condução operatória para um melhor prognóstico.

**Palavras-Chave:** hérnia inguinal; hérnia; anatomia regional.

**ESTIMATIVA DE GÊNERO A PARTIR DE MENSURAÇÕES DE CRÂNIO**

Thainá Sarah Dematé<sup>1</sup>; Mary Anne Pasta de Amorim<sup>2</sup>; Bárbara Linhares Silva<sup>3</sup>.

Trabalho Original & Anatomia e Antropologia

<sup>1</sup>Centro Universitário de Brusque;

<sup>2</sup> <sup>3</sup>Universidade Regional de Blumenau; thai.sarah@hotmail.com

**Resumo:** Para fins de identificação humana em cadáveres íntegros, dispomos de características físicas, entretanto, em casos de corpos carbonizados ou achados de ossadas, essa identificação torna-se dificultosa. Desta forma, conhecimentos acerca da Antropologia Forense são utilizados, a fim de auxiliar na reconstrução do perfil biológico do indivíduo por meio de análises de acidentes e estruturas ósseas que apresentam características distintas em cada sexo. O presente trabalho tem como objetivo analisar estruturas para a possível identificação de gênero em crânios secos do Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Regional de Blumenau - FURB. No período de maio de 2021, com o auxílio de um paquímetro, foram obtidos valores de mensurações de estruturas anatômicas dos crânios. As estruturas utilizadas para este estudo foram: Comprimento máximo da abertura piriforme (CM), Largura máxima da abertura piriforme (LM), Medidas cranianas: Básio-Próstio (BP), Próstio-Násio (PN), Básio- espinha nasal posterior (BE). Posteriormente os valores foram comparados aos resultados apresentados pelo Método Sampaio. De acordo com a literatura, o crânio, seguido dos ossos do quadril e ossos longos são os que apresentam maior dimorfismo entre os sexos. As características masculinas se apresentam maiores e mais robustas, em contrapartida, características femininas se apresentam menores e mais suaves. Sendo assim, a utilização de mensurações em crânios tem sido amplamente empregada por apresentar altos índices de acerto. De acordo com os critérios estabelecidos por autores, os valores médios: CM 3,4 cm; LM 2,5 cm; BP 9,5 cm; PN 6,7 cm, e BE 4,5 cm são correspondentes ao sexo masculino e valores médios CM 3,1 cm; LM 2,5 cm; BP 9,2 cm; PN 6,3 cm e BE 4,4 cm são correspondentes ao sexo feminino. Diante disto, 4 crânios foram utilizados, por apresentarem boas condições em relação às estruturas utilizadas para o estudo. As mensurações realizadas revelaram que dentre os 4 crânios mensurados, 2 crânios possivelmente pertencem ao sexo masculino e 2 possivelmente pertencem ao sexo feminino. Por apresentarem diferenças morfológicas e métricas marcantes entre os sexos, a utilização de acidentes e estruturas ósseas tem especificidades para a identificação de gênero e estimativa de idade, podendo ser empregue com bastante segurança. É importante ressaltar que quanto maior a quantidade de mensurações realizadas, mais fidedigno será o resultado.

**Palavras-chave:** anatomia; antropologia forense; crânio.

RELATO DE CASO: ARTÉRIA RENAL POLAR ACESSÓRIA

Bruno Francisco Pawlak<sup>1</sup>; Gabriel Fernando Voltolini Ferreira<sup>1</sup>; Nicolas Boeira Machado<sup>1</sup>; Rafael Tadao Sakae<sup>1</sup>;  
Mary Anne Pasta de Amorim<sup>2</sup>;

Relato de Caso & Anatomia Humana Macroscópica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Fundação Universidade Regional de Blumenau; bpawlak@furb.br

**Resumo:** Os rins são órgãos bilaterais, que têm como função excretar os produtos do metabolismo e o excesso de água. Estas ações são essenciais para o controle de concentrações de várias substâncias no corpo e mantêm o balanço eletrolítico de água aproximadamente constante nos fluidos teciduais e outros fatores solúveis com ações metabólicas. Além disso, o órgão também possui função endócrina, produz e libera o hormônio eritropoietina e a renina. Sua vascularização ocorre por meio das artérias renais, que apresentam origem ao nível do disco intervertebral entre as vértebras L I e L II, derivando da parte lateral da aorta, abaixo da origem da artéria mesentérica superior. A artéria renal direita, é mais longa e normalmente mais alta, tem seu trajeto posterior à veia cava inferior, já a artéria renal esquerda é mais curta e geralmente mais baixa, passando posteriormente à veia renal esquerda. Tipicamente, ao chegar próximo ao hilo, cada artéria renal divide-se em uma porção anterior e posterior e, essencialmente, em cinco artérias segmentares, são as artérias terminais. As artérias segmentares são distribuídas para os segmentos renais da seguinte maneira: A divisão posterior irriga a região posterior do rim, e se origina de uma continuação do ramo posterior da artéria renal, já o ramo anterior se divide nas artérias segmentares apical, anterior superior, anterior inferior e inferior; sendo cada uma responsável por seu respectivo segmento, e essas artérias têm origem comum no ramo anterior da artéria renal. As artérias renais geralmente entram no rim pelo hilo renal, contudo, artérias renais extra-hilares, ramos da artéria renal ou da aorta, podem entrar na face externa do rim, muitas vezes, em seus polos. Objetivamos descrever o achado de variação da irrigação arterial do rim encontrada durante as aulas práticas de dissecação na Universidade Regional de Blumenau. Os acadêmicos observaram durante a dissecação da parede abdominal posterior a presença da artéria renal polar superior acessória esquerda. Artérias renais acessórias são artérias embrionárias persistentes em 30% dos indivíduos. Habitualmente originam-se da aorta, superior ou inferiormente à artéria renal principal e acompanhando-a até o hilo renal. A literatura descreve prevalência de 7,14% da artéria renal polar acessória superior no rim direito e no esquerdo foi de 11,6%. Variações anatômicas não interferem nas funções do organismo, no entanto, podem influenciar na predisposição a enfermidades e na evolução clínica do paciente. Por não possuir anastomoses, a interrupção do fluxo sanguíneo para uma área suprida por uma artéria extra-hilar pode desencadear eventos isquêmicos como infarto renal. O conhecimento prévio de possíveis variações anatômicas no leito vascular renal e suas prevalências são fundamentais para compreender suas implicações clínicas e cirúrgicas, bem como no planejamento mais adequado de intervenções cirúrgicas, objetivando menores riscos e complicações.

**Palavras-Chave:** variação anatômica; artéria renal; artéria renal polar acessória; artéria renal extra-hilar.

ALTERAÇÕES ANATOMOPATOLÓGICAS DE ÓRGÃOS-ALVO ORIUNDAS DA COVID-19: UMA REVISÃO  
BIBLIOGRÁFICA

Bruna Maciel Cardoso Ramos Reinaldo<sup>2</sup>; Bruna Figueiredo Florentino<sup>1</sup>; Bruno Nascimento Ribeiro<sup>1</sup>; Carlos Henrique Nascimento Domingues da Silva<sup>1</sup>; Jefferson Carlos Santos de Lima<sup>1</sup>; Anderson Arnaldo da Silva<sup>1</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pernambuco;

<sup>2</sup>Universidade de Pernambuco ; brunamaciellr@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A Covid-19 é uma doença provocada pelo SARS-CoV-2, descoberta em 2019, na China. É capaz de causar desde sintomas leves, como anosmia e ageusia, até síndromes respiratórias agudas. Em razão da alta transmissibilidade do vírus, a Covid-19 alcançou rapidamente proporções globais, atingindo a condição de pandemia em março de 2020. **Objetivo:** Buscou-se realizar um levantamento das principais alterações anatomopatológicas decorrentes da Covid-19. **Materiais e métodos:** Esta revisão integrativa foi construída a partir de artigos presentes na base de dados PubMed, publicados entre 2020 e 2021, nos idiomas português, inglês e espanhol. **Revisão de literatura:** Embora as manifestações clínicas da Covid-19 estejam mais relacionadas ao sistema respiratório, o vírus pode acometer o sistema cardiovascular como vem sendo mostrado em alguns estudos. A enzima conversora de angiotensina II (ECA-II) é considerada a porta de entrada do vírus, sendo expressa no coração e nos pulmões, podendo infectar os cardiomiócitos e exercer efeitos citotóxicos, com possíveis complicações como miocardite aguda, cardiomiopatia, choque cardiogênico e arritmias. Em estudos feitos em Wuhan, pacientes tratados na Unidade Intensiva apresentaram um aumento considerável de Troponina I, mostrando que casos graves da doença possivelmente aumentam o risco de lesões do miocárdio. Associado a isso, complicações da Covid-19 como formação de pequenos coágulos, microtrombozes e inflamações vasculares aumentam o risco de complicações cardiovasculares. Mesmo com esses dados, o mecanismo e a extensão do dano do vírus em tecidos cardiovasculares não é totalmente compreendido, tornando-se necessários mais estudos que confirmem esses achados. No aparelho respiratório, a infecção é referida como uma pneumonia intersticial aguda com dano alveolar difuso. Apresenta-se com alterações pulmonares subpleurais prevalentes, aleatórias ou difusas. Encontrou-se pulmões congestionados, tromboembolismo bilateral e áreas hemorrágicas. Ademais, o exsudato proteico, a infiltração celular inflamatória e o parênquima edemaciado, associados, adjudicam alterações morfológicas dos pulmões, havendo relatos de casos de empiema e atelectasia com colapso pulmonar. Achados imagenológicos, limitados a casos leves, revelaram opacidades em vidro fosco bilaterais nas regiões periféricas dos pulmões. Outro órgão-alvo cuja infecção pelo SARS-CoV-2 tem grande impacto anatomopatológico é a placenta. Um ensaio clínico controlado demonstrou que arteriopatia decidual, aterosose, necrose fibrinóide e hipertrofia mural foram manifestações placentárias mais comuns nos casos da doença. Também foi demonstrado corangiose e edema de vilosidades bem mais frequente em casos de Covid-19 em detrimento de todos os controles. Outros estudos também destacaram que a má perfusão vascular fetal foi a alteração patológica mais significativa, apesar das várias etiologias: fibrinose intramural; cariorrexe vascular-estromal vilosa; múltiplas lesões. **Considerações finais:** A Covid-19 revelou-se com um grande espectro de acometimento, podendo serem destacadas alterações anatomopatológicas incumbidas ao sistema cardiovascular e à placenta. Contudo, ainda há necessidade de estudos capazes de elucidar completamente seus mecanismos.

**Palavras-Chave:** alterações morfológicas; infecção viral; coronavírus.

**ASPECTOS ANATÔMICOS DE UMA RECONSTRUÇÃO DE PÁLPEBRA ATRAVÉS DA ENXERTIA CUTÂNEA EM PACIENTE IDOSA NEGLIGENCIADA**

Lucas Viana Angelim<sup>1</sup>; Ana Luíza Ingelbert Silva<sup>1</sup>; Maria Luísa Alves Lins<sup>1</sup>; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo<sup>1</sup>; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

Relato de Caso & Anatomia Patológica

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pernambuco; lucas.angelim@hotmail.com

**Resumo:** Enxertos cutâneos consistem no transplante de pele do leito doador para o leito receptor com a finalidade de restaurar sua estética e integridade funcional. Eles podem ser divididos de acordo com o local onde esses leitos se encontram. Para que o enxerto cumpra sua função, adaptando-se de forma adequada no sítio receptor, tanto a vascularização quanto a morbidade do tecido, além da região anatômica escolhida, devem ser levadas em conta. O objetivo deste trabalho é mostrar a região retroauricular como uma boa área doadora para corrigir defeitos decorrentes de perda de substâncias após a ocorrência de um processo patológico em paciente idosa negligenciada pelo serviço de saúde da sua cidade. Paciente do gênero feminino, 80 anos, compareceu ao Centro de Especialidades Odontológicas da sua cidade apresentando lesão na região palpebral inferior com 10 anos de evolução. Devido ao seu tamanho, a lesão já estava atrapalhando a visão do olho esquerdo da paciente. Segundo relatos da própria paciente, a equipe médica que a atendeu se recusou a realizar a cirurgia devido a idade avançada. Foi realizada a biópsia do tipo excisional sob anestesia local. A área doadora escolhida foi a região posterior ao pavilhão auricular por conta das características em comum encontradas quando comparamos os dois locais. Foi retirado o tecido da região doadora com o tamanho correspondente à área a ser enxertada e realizado o procedimento suturando os tecidos a pontos separados. A paciente foi examinada a cada 15 dias e teve alta após 45 dias com resultado estético e funcional satisfatório. A região retroauricular é uma área doadora em potencial para correção de defeitos pós-ressecção de processos patológicos com perda de substâncias na região palpebral inferior.

**Palavras-Chave:** patologia; transplante autólogo; transplante de pele.



**PROPÓSITO E FUNDAÇÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA DE ANATOMIA HUMANA - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Stéfany Piccinin<sup>1</sup>; Maitê Mendes Pellenz<sup>1</sup>; Anelise Levay Murari<sup>1</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup>Universidade Federal de Santa Maria; stepiccinin@outlook.com

**Resumo:** As ligas acadêmicas buscam a integração entre o ensino, a pesquisa e a extensão. Apresentando caráter extracurricular, as atividades teóricas e práticas podem ser trabalhadas de diversas maneiras, podendo ou não seguir o padrão de ensino existente nas salas de aula, desenvolvendo-se como um mecanismo mais flexível de aprendizagem. Um dos vieses possíveis de Liga Acadêmica encontra-se no estudo da Anatomia Humana. A Anatomia Humana é uma matéria considerada de conteúdo base em diversas graduações, sendo pré-requisito para as formações com ênfase na área da saúde. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de estudantes de graduação em cursos da saúde na proposição e fundação de uma liga acadêmica de Anatomia Humana na Universidade Federal de Santa Maria, no interior do Rio Grande do Sul. Inicialmente foi apresentada a ideia a uma professora da disciplina de Anatomia Humana, pertencente ao Departamento de Morfologia, após realizou-se uma revisão da literatura com o intuito de analisar a quantidade de estudos existentes sobre esta temática, as ligas já fundadas e o contexto em que se inseriram. Na sequência, foi escrito o projeto e o estatuto para posterior submissão e aprovação dos comitês responsáveis na Universidade. Com base no exposto, os membros fundadores relataram uma experiência muito gratificante neste processo, uma vez que puderam vivenciar e participar de todo o processo de criação da liga desde o seu surgimento e proposição da ideia, até a escrita e participação em reuniões para resolver as pendências. Além disso, foram realizadas diversas reuniões entre os membros fundadores e entre os membros com a professora coordenadora para discussão e criação de um plano de atividades. A atuação da Liga já teve início enquanto aguardavam sua aprovação e fundação no âmbito regulatório, dentre elas é possível destacar a realização de pesquisas científicas voltadas à Anatomia Humana e a escrita de um projeto de extensão. Portanto, é possível concluir que a criação de uma Liga Acadêmica de Anatomia Humana mostrou-se como alternativa para fomentar a participação dos alunos na construção do conhecimento e aumento do engajamento com a área e seus cursos. Além disso, a criação da Liga possibilita atividades de ensino em que o estudante irá participar ativamente da sua construção, pesquisas que inserem o discente na comunidade científica e projetos de extensão que estabelecem a relação da instituição de ensino com a comunidade.

**Palavras-Chave:** anatomia; educação profissional; educação superior.

## TÉCNICAS INVASIVAS UTILIZADAS NO TRATAMENTO DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DOS PROGNÓSTICOS

Eduardo Henrique Ribeiro da Silva<sup>1</sup>; Caefeson Rêgo Oliveira da Silva<sup>1</sup>; Ellen Larissa Santos da Rocha Maciel<sup>1</sup>; Fernando Barbosa Brandão<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Topográfica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Maranhão; ribeiroeduardo017@gmail.com

**Resumo:** A doença do refluxo gastroesofágico é uma das mais importantes afecções digestivas. É uma condição que se desenvolve quando o refluxo do conteúdo gástrico causa sintomas e complicações. A abordagem terapêutica pode ser clínica ou cirúrgica, cuja escolha depende das características do paciente. Nesse sentido, o objetivo do trabalho é analisar as técnicas invasivas no controle da doença do refluxo gastroesofágico, a fim de comparar seus possíveis prognósticos. Trata-se de uma revisão de literatura a partir das bases de dados eletrônicas PubMed e SciELO, utilizando como norteadores os termos cadastrados na biblioteca de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Gastroesophageal Reflux", AND "Endoscopy", AND "Fundoplication". Os critérios de inclusão foram: artigos do período de 2016 a 2021, artigos completos escritos em língua inglesa e/ou portuguesa, com acesso gratuito e ensaios clínicos randomizados. Após a seleção, foram incluídos oito artigos neste trabalho. Estudos compararam procedimentos invasivos que podem ser usados no tratamento da doença do refluxo gastroesofágico. Foi constatado que não existe diferença entre o envolvimento parcial laparoscópico 270° posterior e a fundoplicação total no controle da exposição ácida do esôfago ao longo de um período de cinco anos, entretanto, a disfagia foi maior no grupo de pacientes com fundoplicação total aos 12 e 24 meses após procedimento. Na avaliação endoscópica, observou-se uma redução de hérnias de 97,5% para 10% após a fundoplicatura, quanto à esofagite houve redução de 77,5% para 7,5%. Pacientes submetidos a laparotomia ou a laparoscopia não apresentaram diferenças significativas, pois ambas tiveram uma taxa de 66% de melhora no bem-estar geral em relação ao estado pré-operatório. O tempo de internação e complicações foram semelhantes. As principais complicações foram a disfagia, inapetência, náuseas e desconforto geral. Vale ressaltar que a disfagia de início foi pior em pacientes operados laparoscopicamente e a quantidade de tempo necessária para recuperação em casa foi maior nos casos de disfagia. A endoscopia de espessura total também foi usada nos episódios de refluxo total com resultados de melhora em 93% dos sintomas após o procedimento, reduzindo o uso de medicação para 10%, diariamente, sob demanda, para 26,7% e sem uso da medicação para 63,3% dos pacientes. A técnica da aplicação de endoscopia de espessura total mostrou-se bem tolerada, além de melhorar a exposição ácida do esôfago distal, os sintomas da doença do refluxo gastroesofágico e a qualidade de vida sem eventos adversos graves. A cirurgia antirefluxo laparoscópica reduziu o tempo de exposição ácida de 8,5% para 0,8% em 3 meses. Portanto, o prognóstico de tratamentos do refluxo gastroesofágico por técnicas invasivas apresenta semelhanças e variações nas diferentes abordagens, de modo que a escolha do procedimento está relacionada às necessidades do paciente.

**Palavras-Chave:** refluxo gastroesofágico; endoscopia; fundoplicatura.

PERSPECTIVAS ANATÔMICAS NO DESENVOLVIMENTO E  
TRATAMENTO DE ADENOMA PLEOMÓRFICO EM PARÓTIDA ESQUERDA: RELATO DE CASO

Ana Luíza Ingelbert Silva<sup>1</sup>; Lucas Viana Angelim<sup>1</sup>; Maria Luísa Alves Lins<sup>1</sup>; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo<sup>1</sup>; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>1</sup>.

Relato de Caso & Anatomia Patológica

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pernambuco; al.ingelbert@hotmail.com

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** Classificado como a neoplasia de glândula salivar mais comum, o Adenoma Pleomórfico trata-se de um tumor misto benigno que se manifesta clinicamente através de um aumento de volume firme, lento e indolor. Representa cerca de 70% das neoplasias de parótida, acometendo principalmente seu lobo superficial. Seu desenvolvimento ocorre a partir de uma mistura de elementos ductais e células mioepiteliais acarretando em uma diversidade microscópica entre as neoplasias. Possui prevalência em pacientes do sexo feminino, entre a quarta e quinta décadas de vida, tornando-se fator importante de estudo na anatomia patológica humana. **OBJETIVO:** Objetiva-se ratificar a importância do conhecimento científico acerca da anatomia no diagnóstico e tratamento de patologias através do relato de caso aprovado pelo comitê de ética sob ofício número 012/2017 – CEP/CCS de uma recidiva de Adenoma Pleomórfico em parótida esquerda. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 29 anos, melanoderma, compareceu ao Serviço da Universidade Federal de Pernambuco queixando-se de um aumento de volume na região submandibular esquerda. Durante anamnese a mesma relatou ter realizado uma cirurgia para remoção de lesão caracterizada como adenoma pleomórfico associado à glândula salivar parótida esquerda. Após cerca de 08 anos voltou a observar um aumento de volume na mesma região. Clinicamente a lesão apresentava-se bem delimitada, com consistência firme e indolor. Os exames imaginológicos foram, então, solicitados, cuja ultrassonografia apresentou características de uma imagem hipoecóica e multilocular de dimensões 10 cm x 4,0 cm. O tratamento de escolha foi cirúrgico, sob anestesia geral, para ressecção de tumor. A paciente continuou sendo acompanhada com ausência total de recidiva. **CONCLUSÃO:** O adenoma pleomórfico possui características comportamentais clínicas bastante peculiares. O plano de tratamento cirúrgico, quando bem gerenciado, pode possibilitar uma taxa de cura acima de 95%. Em contrapartida, uma enucleação conservadora mal planejada resulta em recidivas, dificultando o manejo desses casos, devido à disseminação multifocal do leito neoplásico primário. A ampla discussão acerca da anatomia e das patologias de cabeça e pescoço torna-se necessária. O tratamento cirúrgico, tendo em vista a ausência de recidivas, deve ser realizado de maneira adequada e prudente. Essa técnica dependerá do embasamento científico, do domínio das estruturas adjacentes e da profundidade da lesão concomitante a sua extensão.

**Palavras-Chave:** neoplasias parotídeas; glândula parótida; adenoma.

**CARACTERIZAÇÃO ANATÔMICA E POTENCIAIS RISCOS  
CIRÚRGICOS ASSOCIADOS ÀS VEIAS ANASTOMÓTICAS DE TROLARD E DE LABBÉ: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Gabriel das Chagas Benevenuto<sup>1</sup>; Ana Clara Ferreira de Almeida<sup>2</sup>; Mateus Figueiredo Gonçalves<sup>2</sup>; Kennedy  
Martinez de Oliveira<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Neuroanatomia

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora – GV; chagasbenevenuto@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A lesão vascular e comprometimento tecidual são um dos principais riscos da neurocirurgia. Nesse sentido, o estudo anatômico da veia anastomótica inferior - ou veia de Labbé (VL), e da veia anastomótica superior - ou veia de Trolard (VT), faz-se indispensável para a prática cirúrgica da vista lateral do cérebro. **Objetivo:** Caracterizar a anatomia das veias anastomóticas de Trolard e de Labbé e os potenciais riscos cirúrgicos associados. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica das bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Portal de periódicos da CAPES, a partir dos descritores "Trolard [Title/Abstract]" e "Labbé [Title/Abstract]" e do operador booleano "OR". Incluiu-se artigos dos últimos oito anos e que atendessem aos objetivos do estudo. **Revisão de literatura:** A VL, a VT e a veia cerebral média superficial - ou veia de Sylvian (VS) são as principais veias que conectam a drenagem venosa superficial com a profunda. Ressonância magnética venosa (RMV) apontou presença de 48,03% (98:204) e de 51,47% (105:204) para VT e VL, nesta ordem. A Angiografia por tomografia computadorizada (ATC) de 90 pacientes encontrou seis diferentes anastomoses entre esses vasos em 92% (83:90) deles; VT & VS, VL & VS, VT & VL, VT, VS & VL, VT & VT, VS & VS, sendo a VT, VL e VS presente em 70% (63:90), 80% (72:90) e 91% (82:90), respectivamente. A ATC também evidenciou duplicação da VL de 31% (13:42) - sendo uma bilateral, e ausência em 5% (2:42). Outros métodos, autópsia e angiografia por subtração digital, além da ATC, detalharam quatro possíveis percursos para a VL; drenagem para o seio transversal (ST) ou para o seio petroso superior (SPS), e, para ambas as situações, direta ou indiretamente. Porém, foi descrito que em mais de 90% dos cenários a VL drena para o (ST), direta ou indiretamente – via um dos seios tentoriais ou ramos meníngeos. As veias detêm cerca de 70% do volume sanguíneo cerebral e as importâncias e potenciais riscos cirúrgicos da VT e da VL se dão pela relação com os acessos laterais à base do crânio, nas abordagens transpetrosal, transtentorial, subtemporal e transtemporal. Embora as anastomoses garantam uma circulação colateral e impeça possíveis repercussões neurológicas pós-operatórias em lesões vasculares iatrogênicas, a presença de variações anatômicas, como as citadas, e, principalmente, dominância na drenagem de um dos hemisférios, ou mesmo a ausência de um desses vasos, pode resultar em consequências graves, sobretudo para o córtex temporoparietal, como afasia, agrafia, edema e hemorragia cerebral, infarto venoso e outras complicações, mesmo em procedimentos bem-sucedidos. Ademais, quando cursa próximo ao tentório, a VL pode ser lesada em situações de exposição concomitante da fossa posterior e média, durante a divisão tentorial. **Considerações finais:** Dada as importantes repercussões clínico-cirúrgicas das veias da vista lateral do cérebro, o conhecimento anatômico prévio e a avaliação no pré-operatório são indispensáveis para abordagens nessa região.

**Palavras-chave:** neurocirurgia; variação anatômica; veias cerebrais.

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SEXUALIDADE: ENSINO DA ANATOMIA DO CORPO HUMANO PARA ADOLESCENTES**

Andressa Feliciano Nunes Ribeiro<sup>1</sup>; Aline Fernandes Vieira<sup>1</sup>; Flávia Cerqueira Pacheco<sup>1</sup>; Yana Caroline Fernandes Ferreira<sup>1</sup>; Victor Rodrigues Nepomuceno<sup>2</sup>; Gabriela Ortega Coelho Thomazi<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Tocantins; andressafeliciano070@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A adolescência é a fase do desenvolvimento que marca a transição para a vida adulta, com o amadurecimento de sistemas orgânicos, mudanças corporais e a exploração da sexualidade e relacionamentos, sendo o conhecimento do corpo humano nessa fase intimamente relacionado a temas como gravidez, contracepção, higiene pessoal, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), ofensa sexual e alterações na puberdade. O ensino e aprendizagem da anatomia permite o autoconhecimento, impactando no autocuidado e nas escolhas reprodutivas e sexuais, assim como a desmistificação relacionada ao conhecimento do corpo e o rompimento de culturas sexistas e anacrônicas. **Objetivo:** Identificar na literatura o ensino da anatomia humana como estratégia na educação sexual de adolescentes. **Material e métodos:** Revisão sistemática utilizando as bases de dados PubMed, Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online e Library Cochrane, operando com os seguintes descritores em ciências da saúde: Adolescente; Educação em Saúde; Educação Sexual; Sexualidade, com o operador booleano "and". Foi incluído artigos no período de 2016 a 2021, nos idiomas inglês, português e espanhol. Excluíram-se nesse estudo as revisões sistemáticas e de metanálise. Para seleção da literatura estabeleceu-se as seguintes etapas: seleção por título, seleção por resumo, e, por fim, a leitura completa do artigo. A vista dos critérios e objetivos do estudo, foram selecionados 31 artigos para a revisão. **Revisão de literatura:** Dos 31 estudos, cita-se o uso de metodologias como palestras, *Short Message Service*, vídeos e softwares voltados para a promoção da saúde sexual. Observa-se que a maioria dos artigos desenvolveram o ensino da anatomia do sistema reprodutivo feminino e masculino e a fisiologia da puberdade como base para aplicar tópicos de gravidez, contracepção, atividade sexual, menstruação, higiene, IST e abuso sexual, conforme faixa etária. Foi verificado melhora no conhecimento dos adolescentes, assim como, adoção de comportamentos positivos na sexualidade. O baixo conhecimento sobre a saúde reprodutiva foi associado à atividade sexual precoce e IST. Alguns artigos evidenciaram que o diálogo entre adolescentes, familiares e educadores, juntamente com políticas de saúde a respeito da sexualidade promovem a redução da iniciação sexual precoce, maior adoção do uso adequado de preservativos para profilaxia de IST e de gravidez indesejada, prevenção de relacionamentos abusivos e violência sexual e contribui para o respeito e redução das disparidades de gênero, o que gera impactos positivos na saúde física e psicológica. **Considerações finais:** O conhecimento anatômico é importante para a compreensão da sexualidade de adolescentes, sendo primordial que a promoção da saúde e educação em sexualidade ocorra antes do início da atividade sexual. Desse modo, deve-se promover o ensino do corpo humano em escolas e centros de saúde da comunidade. Assim, o profissional de saúde desempenha um papel fundamental na promoção da saúde reprodutiva, assim como o envolvimento dos familiares no diálogo.

**Palavras-chaves:** adolescente; educação em saúde; educação sexual; sexualidade.

## ANATOMIA DA GLÂNDULA SUBMANDIBULAR E SUA INFLUÊNCIA NA FORMAÇÃO DE SIALOLITO

Rafaella Sandra Nazareth Costa<sup>1</sup>; Emilly Dutra Amaral Meggiolaro<sup>1</sup>; Thainara de Sousa Silva<sup>1</sup>.

Valdir Cabral Andrade<sup>2</sup> Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora – GV; rafaelasandra.sandra0@gmail.com

**Resumo: Introdução:** Os sialolitos são formações calcificadas compostas de materiais inorgânicos, que se desenvolvem no parênquima das glândulas salivares ou em seus ductos causando a sialolitíase. A etiologia destes cálculos é multifatorial, podendo relacionar-se ao aumento da deposição de cristais de cálcio, retenção salivar, pH mais alcalino, alta viscosidade da saliva (rica em mucina), dentre outros fatores. Em sua maioria, os sialolitos acometem a glândula submandibular devido, além dos fatores citados, à anatomia da glândula e principalmente de seu sistema ductal longo e tortuoso, com secreção salivar antigravitacional.

**Objetivo:** Relacionar a anatomia da glândula submandibular tanto quanto de seu sistema ductal com a formação de sialolitos. **Material e métodos:** Realizou-se pesquisa de trabalhos, dos últimos cinco anos listados nas bases de dados: Scielo, PubMed, Medline, Lilacs e Capes. Os descritores (Português e Inglês) foram: "Sialolitíase na glândula submandibular" "Cálculos das glândulas salivares" e "Anatomia da glândula submandibular e sialolitíase". **Revisão de literatura:** A glândula salivar mais acometida (cerca de 80% a 90% dos casos) pela formação de sialolitos é a submandibular, com destaque para seu sistema ductal. O ducto de Wharton, localizado na glândula, circunda o músculo milohióideo e apresenta uma anatomia longa e tortuosa. Sua posição ântero-superior para o soalho bucal, calibre menor nas proximidades da carúncula e secreção no sentido antigravitacional favorece um lento fluxo salivar ascendente que pode resultar em estase salivar. Essa retenção salivar favorece a formação do cálculo na região, denominado sialolito.

**Considerações finais:** A formação do sialolito está relacionada, dentre outros fatores, com a anatomia da glândula submandibular, o que explica o fato destas formações cristalizadas acometerem, em sua maioria, esta glândula. Destaca-se o ducto de Wharton presente na glândula, por seu canal longo e tortuoso, com fluxo salivar ascendente portanto antigravitacional.

**Palavras-Chave:** Anatomia; Cálculos das glândulas salivares; Glândula submandibular; Saliva; Sialolitíase.

ALTERAÇÕES ANATÔMICAS MICROESTRUTURAIS CEREBRAIS CAUSADAS PELO COVID-19

Luzinelson Muniz da Silva Júnior<sup>1</sup>; Isabelle Thais da Silva Santos<sup>1</sup>; Lefícia Mayara Melo de Lima<sup>1</sup>; Mary Morioka<sup>2</sup>  
;Mayla Morioka<sup>3</sup>; Arthur Almeida Aguiar<sup>3</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> Faculdade Pernambucana de Saúde

<sup>4</sup> Centro Universitário Maurício de Nassau; luzinelsonmuniz@gmail.com

**Resumo: INTRODUÇÃO:** A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Além de sintomas respiratórios comuns, complicações neurológicas são frequentemente associadas à doença, evidenciando possíveis danos microestruturais no Sistema Nervoso Central (SNC) causados pela infecção. **OBJETIVO:** Descrever as principais evidências da literatura científica sobre as alterações anatômicas cerebrais ocasionadas pelo COVID-19. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa, que partiu da busca de artigos científicos indexados nas bases de dados ScienceDirect e PUBMED, entre 2020 e 2021, por meio dos descritores controlados: SARS-CoV-2, Central Nervous System e Neuroimaging. Foram avaliados 42 artigos, dentre os quais 16 foram selecionados, mediante os critérios de inclusão: idioma inglês e artigos que abordassem as alterações anatômicas no SNC ocasionadas pelo SARS-CoV-2. Já o critério de exclusão utilizado foi: artigos que não retratavam a temática referente à revisão. **REVISÃO DE LITERATURA:** Na fase aguda da infecção por COVID-19, pacientes com disfunção olfativa apresentaram redução do volume do sistema olfatório central, com aumento subsequente do volume de substância cinzenta ao longo da recuperação olfatória. Tal aumento foi observado nos córtices olfatórios bilaterais, hipocampo, ínsulas, giro de Heschl esquerdo, opérculo Rolândico esquerdo e giro cingulado direito, possivelmente em função dos processos de neurogênese e compensação funcional do SNC. Lesões envolvendo o bulbo olfatório e os nervos óptico, abducente e facial também foram descritas em pacientes com manifestações neurológicas. Foi constatado que pacientes em estado grave podem desenvolver respostas hiperinflamatórias que afetam a integridade cerebral, especialmente os sistemas frontal e límbico. Níveis elevados de marcadores inflamatórios durante a infecção foram associados à redução do volume de núcleos subcorticais e à diminuição da espessura cortical na ínsula, hipocampo e giro temporal superior esquerdos. Ainda, a resposta imunológica desregulada e excessiva no estado crítico da doença pode ocasionar lesões citotóxicas no corpo caloso, devido à alta quantidade de receptores de citocina e glutamato presentes no esplênio, afetados pelo mecanismo de "tempestade de citocina". Através de imagens por tensor de difusão em ressonância magnética, foi observado que, em pacientes recuperados, a substância branca apresentou valores diminuídos de difusividade média (DM), indicando menor difusão de moléculas de água nos tecidos, bem como valores elevados de anisotropia fracionada (AF), sugerindo maior quantidade e alinhamento de fibras. Tais achados indicam um possível processo de reconstrução intrínseca pós infecção, sem diferenças significativas entre os pacientes graves e não graves. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apesar de recentemente reconhecida, a repercussão neurológica do COVID-19 pode ser evidenciada através de alterações anatômicas cerebrais relacionadas ao SARS-CoV-2. Foram relatadas alterações volumétricas de substância cinzenta, índices de DM e AF da substância branca alterados, lesões citotóxicas no corpo caloso e danos nos nervos craniais.

**Palavras-Chave:** neuroanatomia; neuroimagem; COVID-19; lesão cerebral.

**ANATOMIA MANDIBULAR E SUA INCIDÊNCIA NA IMPACTAÇÃO E FORMAÇÃO DE PROCESSOS PATOLÓGICOS  
NOS TERCEIROS MOLARES: RELATO DE CASO**

Viviane de Albuquerque Azevedo Salvador<sup>1</sup>; José Thomas Azevedo de Queiroz<sup>1</sup>; Kleyciane Kévilin Pereira da Silva<sup>1</sup>; Marcela Côrte Real Fernandes<sup>2</sup>; Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro<sup>3</sup>; Ricardo Eugênio Varela Ayres de Melo<sup>4</sup>.

Relato de Caso & Anatomia Descritiva

<sup>1</sup>Centro Universitário FACOL

<sup>2,4</sup>Universidade Federal de Pernambuco

<sup>3</sup>Faculdade de Medicina de Olinda; vivianealq@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A mandíbula está presente no corpo humano como um osso único, independente, articulado com o crânio, que possui formato distinto e simétrico em ferradura, sendo composta pelo corpo mandibular, onde a porção alveolar se liga diretamente aos processos condilares, coronóides, aos ângulos mandibulares e o mento. Ela é a parte móvel dos ossos envolvidos no processo da mastigação, possuindo músculos como pterigoides medial e lateral, temporal e masseter inseridos nela. Ao longo dos anos, comprovados pela teoria da evolução, os ossos maxilares, conseqüentemente os ossos mandibulares também, sofreram uma diminuição no seu diâmetro mesio-distal, como um meio de adaptação visto que atualmente os estímulos mastigatórios intensos sofreram um considerável redução, afetando na carga mecânica sofrida pelos ossos envolvidos no ato da mastigação. Com essa modificação óssea os terceiros molares, foram os elementos dentários mais afetados, a falta de espaço para erupção dos mesmos favorece o não irrompimento e a retenção. A exodontia desses elementos é tratamento frequentemente proposto pelos Cirurgiões-Dentistas, pois embora alguns dentes impactados possam permanecer assintomáticos, há um grande índice de desenvolverem sintomatologia dolorosa e patologias como pericoronarite, edema, perda óssea, cistos e tumores de origem odontogênica. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de um paciente gênero masculino, 24 anos de idade que apresentou terceiros molares superiores e inferiores impactados com presença de cisto dentífero na região retromolar direita. **Material e métodos:** As informações contidas neste trabalho foram desenvolvidas sob aprovação do comitê de ética de número: 2.194.944. **Relato de caso:** O paciente procurou o Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da UFPE, encaminhado pela ortodontia para a exérese dos terceiros molares superiores e inferiores. Aos exames de imagem, apresentou uma lesão radiolúcida, unilocular, bem delimitada envolvendo a coroa do terceiro molar inferior. O tratamento se baseou na exérese dos terceiros molares com enucleação cística de mandíbula. **Conclusão:** A prevenção na formação de processos patológicos se dá por meio da exérese dos elementos não erupcionados e remoção completa da lesão, conseqüentemente diminuindo o seu risco de recidiva.

**Palavras-Chave:** dente serotino; mandíbula; cisto dentífero.



**MORFOFUNCIONANDO: CONTRIBUIÇÕES DA CONSTRUÇÃO DE UM WEBSITE NA FORMAÇÃO ACADÊMICA**

Víctor da Silva Teixeira<sup>1</sup>; Tiago Vasconcelos Fonseca<sup>1</sup>; Edelson Martins de Oliveira Júnior<sup>1</sup>; Ana Letícia Menezes Santos<sup>1</sup>; Natan Martins Machado<sup>1</sup>; Julianna da Rocha Borges<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Sergipe . teixeira.viictor@hotmail.com

**Resumo: INTRODUÇÃO:** As metodologias de ensino-aprendizagem vêm sofrendo mudanças significativas com o avançar da sociedade moderna bem como das diferentes tecnologias que permeiam o cotidiano. Na área da saúde, as Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) surgem como ferramentas – websites, atlas interativos, CD-ROMs etc. - a complementar o processo de ensino-aprendizagem de diversas temáticas, principalmente aquelas em que os recursos visuais são fundamentais, como a morfofisiologia. Assim, os usuários se beneficiam por ser um conteúdo interativo, didático, útil para revisões e aulas de reforço, e que gera maior satisfação nas aulas práticas. Paralelamente, a participação dos discentes no desenvolvimento desses conteúdos contribui para aceitação e uso desses recursos didáticos por um maior número de estudantes. **OBJETIVO:** Relatar a vivência da construção de um website sobre morfofisiologia em uma universidade pública. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** O website "Morfofuncionando", idealizado como Projeto de Extensão da Universidade Federal de Sergipe, Campus Lagarto, foi construído na plataforma virtual "WIX" e deu-se em etapas, a partir da temática a ser revisada. Inicialmente, realizou-se a busca de livros clássicos e artigos científicos, os quais serviram como base para construção dos conteúdos teóricos. Assim, os textos foram revisados, esquematizados de forma didática e encaminhados para apreciação da orientadora do projeto. Posteriormente, quando os textos foram aprovados, as páginas/abas do tema estudado foram criadas para inserção desse conteúdo. Além disso, fotos de peças anatômicas sintéticas e imagens histológicas também foram selecionadas e inseridas na página, a fim de ilustrar o conteúdo. Cada uma delas recebeu setas/marcações que localizavam estruturas, sendo possível consultar suas respectivas descrições anatômicas. Os autores e suas obras foram devidamente referenciados em cada seção. **RESULTADOS:** A produção do website funcionou como estímulo para o estudo aprofundado de diversos temas nas áreas de anatomia, fisiologia e histologia bem como a revisão de alguns temas previamente discutidos em outros momentos da formação acadêmica, o que contribuiu para a atualização e consolidação de conteúdos fundamentais. Outrossim, a elaboração deste projeto proporcionou o desenvolvimento e aprimoramento de habilidades tais quais síntese crítica e reflexiva, produção de textos didáticos e o uso de ferramentas de produção de conteúdos digitais, a exemplo do "WIX". **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante do cenário de mudanças nos métodos de ensino-aprendizagem na área da saúde e a inserção de TICs nesse processo, é imprescindível a construção de materiais mais didáticos a fim de complementar o ensino da anatomia, histologia e fisiologia. Desse modo, a construção de conteúdos digitais – como o website "Morfofuncionando" - auxilia na formação de profissionais mais ativos, fomenta a aplicação dos saberes teóricos conforme a lógica de ensino-aprendizagem colaborativa, permite a revisão de conteúdos básicos e proporciona a aquisição de habilidades essenciais dentro e fora do campo de saúde para os estudantes da área.

**Palavras-Chave:** materiais de ensino; anatomia; fisiologia; histologia.

**ESTRUTURAS DO SISTEMA LÍMBICO RELACIONADAS À EMOÇÃO: UMA ANÁLISE ANATÔMICA E FUNCIONAL**

Débora Ignácio Gagossian<sup>1</sup>; Guilherme Rinaldi da Cruz<sup>1</sup>; Lucas da Silva Sousa<sup>1</sup>; Gabriela Ortega Coelho Thomazi<sup>2</sup>; Victor Rodrigues Nepomuceno<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Neuroanatomia

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Tocantins; debora.gagossian@mail.uft.edu.br

**Resumo: Introdução:** O sistema límbico possui papel importante por ser relacionado às emoções (como medo, alegria, tristeza e raiva), além de possuir, também, partes responsáveis pela memória. O córtex cingular anterior, o córtex insular anterior, o córtex pré-frontal orbitofrontal, o hipotálamo, a área septal, o núcleo accumbens, a habênula e a amígdala formam a parte desse sistema envolvido com a emoção, sendo a amígdala o constituinte de maior importância (MACHADO, 2014). Sendo assim, este trabalho tem, como objetivo, entender como é a anatomia das estruturas do sistema límbico relacionadas à emoção, como elas podem afetar direta ou indiretamente na conduta do indivíduo e como os tratamentos dessa área podem ser alternativas para melhora de suas disfunções. **Materiais e métodos:** Definiram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em "Sistema Límbico AND Anatomia AND Emoção", nos idiomas português do Brasil e inglês. Posteriormente, realizou-se levantamento bibliográfico, nas bases de dados LILACS, PubMed, Portal de Periódicos CAPES, Scielo, Google Acadêmico, Library Cochrane e The New England Journal of Medicine (NEJM). **Revisão de literatura:** Três artigos trouxeram informações relevantes acerca do tema proposto. O primeiro apresentou conclusão relevante, já que, por meio de análises de associações cerebrais, percebeu-se que os jovens com conduta agressiva exibiram menos acoplamento amígdala/pré-frontal ao ver a dor infligida por outra pessoa, comparado ao grupo controle de jovens (DECETY *et al.*, 2009). O segundo buscou analisar as respostas dos sistemas límbicos de jovens com o objetivo de relacioná-las aos comportamentos de violência e de agressão. Além disso, esse estudo trouxe a percepção de que essas pessoas poderiam ter, como forma de tratamento, a inserção em um ambiente ideal para atingirem a homeostase (RHODES *et al.*, 2017). O terceiro propôs uma atualização do modelo anatômico do sistema límbico e concluiu que algumas falhas são encontradas, pois percebeu-se que faltavam atualizações a partir do modelo proposto por anatomistas pioneiros. Ademais, trouxe a conclusão de que a rede têmpero-amígdala-orbitofrontal é alterada com frequência na psicose, psicopatia, epilepsia temporolímbica, autismo e demência fronto-temporal (CATANI *et al.*, 2013). **Considerações finais:** Ao realizar as buscas bibliográficas, nos bancos de dados, foram observados estudos que abordam o tema sobre as estruturas do sistema límbico envolvidas com a emoção e, em sua maioria, analisou-se a neurofisiologia delas. Assim, por ser um tema que pode contribuir para o entendimento da conduta dos indivíduos, bem como para a melhora de tratamentos de comportamentos agressivos, vê-se a necessidade de pesquisar, estudar e compreender, constantemente, sobre a anatomia do Sistema Límbico.

**Palavras-chave:** sistema límbico; anatomia; emoção.

**IMPACTO DAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO CÍRCULO ARTERIAL CEREBRAL NO DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CEREbroVASCULARES**

Sofia Cisneiros Alves de Oliveira<sup>1</sup>; Manuela Leitão Nunes<sup>1</sup>;Giulianna da Rocha Borges<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Sergipe; sofiaacisneiros@academico.ufs.br

**Resumo: INTRODUÇÃO:** O encéfalo é vascularizado pelas artérias carótidas internas e vertebrais que, na base do crânio, formam um circuito anastomótico, o Circuito Arterial Cerebral (CAC), fundamental para a irrigação cerebral. Nele, é frequente a ocorrência de variações anatômicas, muitas das quais se correlacionam ao surgimento de doenças, como aneurismas cerebrais. **OBJETIVO:** Verificar quais são as principais variações anatômicas desse circuito e seus possíveis efeitos no desenvolvimento de doenças cerebrovasculares. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura com consultas ao PubMed, Scielo e Periódicos CAPES, utilizando os descritores Anatomic Variation AND Cerebral Arteries, sem restrições de tempo. Assim, selecionou-se os que abordavam a correlação entre as variações e as doenças cerebrovasculares. **RESULTADOS:** A potencial circulação colateral do circuito atenua efeitos de isquemias e estenoses, conforme sua consolidada descrição clássica. Todavia, achados na literatura confirmam que variações anatômicas no CAC tem prevalência de 54,8% e influenciam diretamente no desenvolvimento de doenças cerebrovasculares, dado que estão presentes em 88% dos pacientes com aneurisma sacular. Os achados mais comuns correspondem a variações na porção posterior do CAC, nas artérias comunicantes posteriores e nas artérias cerebrais posteriores, cujas variações são identificadas por estudo anatômico cadavérico e/ou Angiografia Digital Cerebral, com papel determinante na formação de aneurismas do sistema carotídeo. Além disso, achados com estudos anatômicos em cadáver e/ou da Angiografia por Ressonância Magnética Tridimensional mostram variações na artéria comunicante anterior (AcoA) significativas no desenvolvimento de aneurismas de AcoA e de artéria carótida interna, por alterações hemodinâmicas consequentes de alterações vasculares congênitas. Anomalias no CAC também se mostram comuns e correspondem a ausência, hipoplasia, duplicação e persistência de vasos embrionários. Apesar da maior prevalência das variações ser uma unanimidade na comunidade científica, não há consenso na literatura quanto à origem dessas variações, nem quanto à prevalência real delas, considerando-as variáveis de acordo fatores genéticos, étnicos e ambientais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O estudo das variações anatômicas no circuito cerebral é de grande importância clínica, visto que são frequentes na população. Algumas variantes podem ser um fator de risco para o desenvolvimento de patologias, como aneurismas nas porções anteriores e posteriores do circuito. Contudo, mais estudos sobre o tema não necessários, principalmente os que abordem uma parcela maior da população.

**Palavras-Chave:** variações anatômicas; circuito arterial cerebral; artérias cerebrais; doenças cerebrovasculares.

## VARIAÇÕES ANATÔMICAS DA VEIA JUGULAR INTERNA E AS IMPLICAÇÕES NO ACESSO VENOSO CENTRAL

Rafael Henrique Rodrigues Mendonça<sup>1</sup>; Aline Rafaela da Silva Rodrigues Machado<sup>1</sup>; Heitor Yuri Nogara<sup>1</sup>;  
Isadhora Maria Maran de Souza<sup>1</sup>; André Valério da Silva<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Topográfica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Mato Grosso do Sul ; rafaelhenrique1410@gmail.com

**Resumo: Introdução:** O Acesso Venoso Central através da Veia Jugular Interna (VJI) é muito utilizado para diversas práticas médicas, como coleta de sangue, administração de antibióticos, quimioterapia e hemodiálise. Esse procedimento, muitas vezes, é realizado sem a utilização de aparelhos que auxiliam na introdução do cateter, como a ultrassonografia (USG). Portanto, possíveis alterações anatômicas na estrutura da VJI e na sua posição em relação à Artéria Carótida Comum (ACC) podem dificultar a punção venosa e lesionar o paciente. Assim, é relevante a análise da literatura acerca das variações anatômicas da VJI, bem como as implicações decorrentes de problemas no manejo do acesso venoso central, visando subsidiar procedimentos técnicos adequados para qualificar equipes médicas. **Objetivo:** Sumarizar a literatura disponível acerca de variações anatômicas da VJI e as implicações no procedimento do acesso venoso central, a fim de compreender as implicações nas práticas médicas. **Material e métodos:** Trata-se de revisão de literatura elaborada a partir das bases de dados PubMed, Scielo e MEDLINE com os descritores "anatomical variation", "jugular vein" e "central venous access", associados pelo operador booleano AND. Em seguida, a pesquisa foi submetida aos filtros em inglês, entre o período de 1991-2021, resultando em 38 artigos, os quais, após seleção por leitura de título e resumo, culminaram em 12 documentos utilizados para sua confecção. **Revisão de literatura:** Diferentes métodos de imagem utilizados para avaliar a posição da VJI em relação à ACC trouxeram divergências quanto aos resultados. Um estudo utilizou tomografia computadorizada e relatou que a maioria dos analisados apresentavam a VJI posicionada lateralmente à ACC (85,2% - posição comum); cerca de 12,5% dos analisados apresentavam essa veia mais anteriormente; 1,1% posteriormente e 1,1% medialmente. Já pesquisas realizadas com técnicas de USG relataram os resultados variarem de acordo com a posição da cabeça do paciente e da sonda de USG; a maioria desses estudos revelaram que a posição mais comum da VJI é anterolateralmente à ACC (mais de 50% dos casos), seguido das posições lateral, anterior e posterolateral; bem como, demonstrou-se que a rotação contralateral da cabeça em relação à veia em análise traz maiores chances de sobreposição entre VJI e a ACC. Outrossim, alterações na estrutura (duplicação, bifurcação e fenestração) da VJI foram limitadamente observadas nos estudos, com variações entre 1%. Dessa forma, demonstra-se ser a VJI sujeita a variações anatômicas, apontando ser um dificultador durante o manejo às cegas do cateter, problema traduzido na grande taxa de falha nesse acesso, a qual varia de 7% a 19,4%, conforme a experiência do operador, podendo ocasionar em mal posicionamento do cateter, pneumotórax, punção arterial e cardíaca, lesões nervosas, arritmia e ruptura de vasos. **Considerações finais:** A VJI pode, portanto, apresentar alterações anatômicas, principalmente com relação a sua posição na bainha carotídea. Por conta disso, alternativas são propostas, como a utilização de ultrassonografia ou de tomografia computadorizada com contraste, para analisar essas possíveis variações. Desse modo, pode-se evitar as diversas complicações clínicas possíveis com a punção errônea do VJI, fatos que se mostram com elevada taxa de morbidade e mortalidade.

**Palavras-Chave:** anatomic variation; jugular vein; central venous catheters.

NEURALGIA TRIGEMINAL CLÁSSICA: FISIOPATOLOGIA E DIAGNÓSTICO

Rayane Pereira de Araújo<sup>1</sup>; Lohana Maylane Aquino Correia de Lima<sup>1</sup>; Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro<sup>2</sup>; Víctor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo<sup>1</sup>; Marcela Côrte Real Fernandes<sup>1</sup>; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>1</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pernambuco;

<sup>2</sup>Cooperativa de Fisioterapeutas e serviços em saúde de Pernambuco; rayodonto111@outlook.com

**Resumo: Introdução:** A neuralgia do trigêmeo (NT), tipo mais comum de neuralgia, é considerada uma das condições mais dolorosas que um indivíduo pode ter. É limitada à distribuição de um ou mais ramos do nervo trigêmeo, sendo caracterizada por ataques de dor unilateral que são de natureza aguda, lancinante, semelhante a um choque elétrico. Os ataques de dor são tipicamente acompanhados por câimbras semelhantes a contrações involuntárias ou espasmo dos músculos faciais. A correlação anatômica mais provável com a dor da NT é a identificação do contato, compressão ou distorção do nervo na zona de entrada raiz ou em segmentos proximais do nervo trigeminal de um vaso arterial, dando origem ao chamado conceito de compressão neurovascular. Geralmente o que afeta os idosos e é a causa mais frequentemente relatada é a compressão neurovascular. Dependendo da etiologia, a neuralgia do trigêmeo pode ser classificada como neuralgia do trigêmeo clássica ou neuropatia dolorosa do trigêmeo.

**Objetivo:** Esta revisão integrativa de literatura tem a finalidade de esclarecer a fisiopatologia e o diagnóstico da neuralgia do trigêmeo clássica. **Material e métodos:** Foi realizada uma busca de dados nas plataformas online: Pubmed, Medline, Scielo, ScienceDirect e Periódicos Capes, nos idiomas português e inglês, dentro da margem de 7 anos. Foram selecionados 8 artigos que compuseram o acervo deste estudo. **Revisão de literatura:** As características fisiopatológicas da NT clássica ou idiopática são identificadas com a pressão da raiz do nervo trigêmeo por uma veia ou próximo à zona de passagem da raiz. Uma artéria que cruza o nervo pode provocar deslocamento posterior, o que pode causar danos e lesão do nervo trigêmeo. O dano tende a ser localizado e está especificamente relacionado ao contato vascular. Os nervos danificados causam dor por vários mecanismos, incluindo a hiperexcitabilidade das fibras nervosas desmielinizadas, descarga de impulso ectópico e espontâneo. Os sinais e sintomas dos pacientes são fatores importantes para fazer o diagnóstico. A neuroimagem com tomografia computadorizada de crânio ou ressonância magnética pode ser útil para identificar pacientes que apresentam lesão estrutural como causa da neuropatia trigeminal dolorosa. A ressonância magnética de alta resolução do cérebro e a angiografia por ressonância magnética podem ser úteis para identificar a compressão vascular como a etiologia da NT clássica. **Considerações finais:** A gama de patologias responsáveis pela neuralgia do trigêmeo é vasta e as possíveis áreas topográficas de comprometimento são extensas, desde a coluna cervical até a face e a base do crânio. Por ter diagnóstico essencialmente clínico, a participação de uma equipe multidisciplinar é imprescindível para efetuar o melhor tratamento. Ademais, mais estudos são necessários para solidificar a base de evidências atuais.

**Palavras-chave:** neuralgia trigêmeo; fisiopatologia; diagnóstico.

**ALTERAÇÕES NEUROANATÔMICAS PREDITIVAS PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DOENÇA DE ALZHEIMER**

Pedro Fellipe de Assunção<sup>1</sup>; Alef Rocha Mourão<sup>1</sup>; Ana Thereza Silva dos Santos<sup>1</sup>; Diêgo de Jesus Correia<sup>1</sup>;  
Marcus Vinicius Pereira de Sousa<sup>1</sup>; Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Neuroanatomia

<sup>1</sup>Universidade Federal do Maranhão;

<sup>2</sup>Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão; pf.assuncao67@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A doença de Alzheimer (DA) define-se por ser uma doença neurodegenerativa em que ocorre perda sináptica e morte neuronal observada nas regiões cerebrais responsáveis pelas funções cognitivas, portanto, para evitar um extremo comprometimento cognitivo, as estratégias de tratamento em um estágio inicial são de grande importância clínica. Numerosas medidas neuroanatômicas foram propostas para a detecção precoce da DA, no entanto, o diagnóstico precoce de DA ainda é um desafio. **Objetivo:** Identificar alterações neuroanatômicas que predisõem o diagnóstico precoce de DA. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada em maio de 2021 nas bases de dados Academic Search Premier (1) e Scopus (2). Os descritores utilizados foram: Alzheimer Disease, Neuroanatomy e Diagnosis, empregando o operador booleano AND. Foram incluídos artigos disponíveis nos últimos cinco anos, completos e originais, em inglês/português-br e excluídos artigos com acesso restrito e/ou que não respondiam ao objetivo do estudo. **Revisão de literatura:** Foram encontrados 235 artigos, na qual 3,8% eram da base 1 e 96,1% da base 2. A partir dos critérios de inclusão e exclusão pré-definidos foram selecionados 5 artigos para compor a amostra. Dentre eles, três destacam a necessidade de encontrar melhores métodos/ferramentas de diagnóstico para detecção dos estágios iniciais da DA e dois deles voltam-se a otimizar ou verificar a especificidade de biomarcadores comuns. Um dos estudos avaliou o volume do hipocampo, volume do ventrículo lateral inferior, volume da amígdala, espessura entorrinal e espessura parietal inferior, tendo tais biomarcadores volumétricos sido capazes de distinguir os indivíduos com DA sintomática dos indivíduos cognitivamente normais e outros tipos de demência. Outro estudo mostrou que a assimetria da fração do parênquima hipocampal é significativamente maior em homens e pessoas com comprometimento cognitivo leve e/ou DA. A DA é conhecida por avançar a partir de regiões específicas, mais notavelmente o lobo temporal medial, incluindo o hipocampo, principal marcador da DA. Buscando melhores marcadores neuroanatômicos para um diagnóstico precoce, um dos estudos investiga a largura sulcal (índice sulcal global (g-SI) e a largura de cinco sulcos individuais (frontal superior, intra-parietal, temporal superior, central e sulco lateral) e três outras medidas morfológicas de neuroimagem comuns (espessura cortical, volume cortical e volume subcortical) para identificar DA em estágio inicial. Especificamente, o g-SI e a largura da sulco lateral foram duas das medidas de sulco mais sensíveis e úteis para a detecção de DA em estágio inicial. **Considerações finais:** Tratando-se de uma condição neurodegenerativa, é imprescindível obter o diagnóstico no quadro inicial da doença, uma vez que permite uma maior probabilidade de se beneficiar dos tratamentos disponíveis, os quais podem melhorar a qualidade de vida do portador da patologia.

**Palavras-Chave:** doença de alzheimer; neuroanatomia; diagnóstico.

**ANATOMIA NA PANDEMIA DE COVID-19: IMPORTÂNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO ONLINE PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Rogério Luiz de Menezes Ribeiro Filho<sup>1</sup>; Ana Beatriz Cazé Cerón<sup>2</sup>; Eduardo Lima dos Santos Fucs<sup>2</sup>; Eva Bruna Silva Brito<sup>2</sup> Juciele Valéria de Oliveira<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

<sup>2</sup>Universidade Federal da Bahia; rogerioribeiro20.2@bahiana.edu.br

**Resumo: Introdução:** A extensão é um dos pilares do tripé universitário que visa a difusão e o compartilhamento de saberes desenvolvidos nas Instituições de Ensino Superior para a comunidade. Nesse contexto, a educação em saúde é uma ferramenta interessante para o desenvolvimento de ações extensionistas, pois, a partir de metodologias lúdicas de ensino- aprendizado, possibilita uma troca de conhecimentos entre a Academia e a população. **Objetivos:** O presente trabalho objetiva relatar a experiência de discentes da área de saúde com o projeto de extensão que articula conceitos anatômicos com saberes da comunidade. **Descrição da experiência:** Com base na educação em saúde, o projeto de extensão "Anatomia na Pandemia de COVID-19" é desenvolvido por professores e estudantes da área da saúde. Essa atividade busca fomentar um diálogo entre os saberes institucionalizados, sobretudo no que tange a Anatomia humana, e os conhecimentos populares. Para isso, são utilizadas plataformas do Instagram e do Youtube como ferramentas de divulgação. Sob orientação da docente responsável pelo projeto, foram estruturados módulos temáticos, dentre esses, saúde mental e sexualidade que embasam a elaboração dos materiais. Semanalmente os alunos preparam um quiz para o Instagram, a fim de testar o conhecimento prévio das pessoas sobre o assunto que será trabalhado. Em seguida, é publicado um vídeo que tem a participação de um profissional da área explicando aspectos pertinentes ao tema e sua relação com a anatomia, por exemplo, a importância do sono para a saúde. Por fim, postam um Card contendo as informações-chave sobre a temática abordada na semana. **Impactos:** Os vínculos estabelecidos durante o projeto possibilitam um crescimento pessoal e profissional para os discentes ao permitir a troca de saberes e experiências na produção dos materiais. Além disso, fomenta-se a divulgação de informações à comunidade no que tange assuntos essenciais à saúde e ao bem-estar. Permite-se, assim, a popularização de conhecimentos anatômicos que perpassam o processo de saúde-doença. **Considerações finais:** Evidencia-se, dessa forma, que as ações extensionistas são fundamentais para a abordagem didática de conceitos da Anatomia Humana, o que possibilita uma perspectiva ampliada sobre temas relacionados à saúde, além de consolidar a relação entre o meio acadêmico e a comunidade.

**Palavras-chave:** anatomia; relações comunidade-instituição; educação em saúde.

## LESÃO MIOCÁRDICA CAUSADA POR COVID-19: IMPLICAÇÕES NO PROGNÓSTICO DO PACIENTE GRAVE

Ana Luiza Vieira Dias<sup>1</sup>; Ellen Cristina da Costa Leite Sousa<sup>1</sup>; Gabrielly Soares Silva Bezerra<sup>1</sup>; Lívia Karen Barbosa de Brito<sup>1</sup>; Vanessa Sousa Bastos<sup>2</sup>; Karinn de Araújo Soares Bastos<sup>1</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí

<sup>2</sup>Centro Universitário UniFacid; analvd55@gmail.com

**Resumo: INTRODUÇÃO:** A infecção por SARS-CoV-2 é reconhecida principalmente por manifestações clínicas de caráter respiratório. Entretanto, complicações cardíacas importantes também estão sendo relatadas. Os mecanismos pelos quais a Covid-19 pode causar danos ao miocárdio estão associados a uma variedade de mediadores pró-inflamatórios que podem desempenhar papel fundamental na lesão miocárdica, sendo alguns deles: o dano miocárdico direto por infecção viral, danos miocárdicos secundários à hipoxemia devido à insuficiência respiratória, a tempestade de citocinas liberadas e o estado de hipercoagulação pró-trombótico. Dessa maneira, tais mecanismos desencadeiam reações que possuem grande relevância no prognóstico do paciente acometido de forma severa por Covid-19. **OBJETIVO:** Analisar na literatura as implicações da lesão miocárdica, causada por Covid-19, ao prognóstico do paciente grave. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em maio de 2021. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Covid-19", "Infecções por Coronavírus" e "Cardiomiopatias", cruzando-os com os operadores booleanos OR e AND. Como critérios de inclusão, foram selecionados estudos que envolviam apenas adultos, sendo textos completos, gratuitos, indexados nas bases de dados MEDLINE, IBECs e LILACS, disponíveis nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados a partir do ano de 2020. Foram excluídos estudos que envolviam gestantes, devido às especificidades do período gestacional, além de artigos duplicados e os que não se adequaram à temática. Foram encontrados 42 artigos e selecionados 7 para a amostra final. **REVISÃO DE LITERATURA:** Os estudos evidenciaram que a infecção pelo coronavírus está relacionada a uma grande reação inflamatória que pode ocasionar lesões no músculo cardíaco em pacientes com ou sem comorbidades cardíacas. Observou-se a ocorrência de miocardite e de infarto agudo do miocárdio em pacientes com alta carga viral. Além disso, pacientes com lesões miocárdicas agudas apresentaram maior risco de mortalidade. Estudos demonstram que a replicação viral está relacionada com os níveis de citocinas no organismo, e estas desempenham papel importante na sepse e no efeito cardio-depressivo, aumentando o risco de complicações cardíacas e consequente mortalidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Desta forma, a infecção por coronavírus provoca lesões miocárdicas em indivíduos com ou sem problemas cardíacos precedentes, sendo esta patologia responsável por altas taxas de mortalidade.

**Palavras-Chave:** covid-19; infecções por coronavírus; cardiomiopatias.



DESENHO COMO MÉTODO ATIVO NO APRENDIZADO DE ANATOMIA HUMANA

Ana Lara de Sousa Silva<sup>1</sup>; Marta Maria Cordeiro<sup>1</sup>; Rebeca Barros Barbosa<sup>1</sup>; Sabrinna Granja Brito Damasceno<sup>1</sup>;  
Denival Nascimento Vieira Júnior<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Piauí; analara201516@gmail.com

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** As pesquisas na área da neurociência afirmam que cada indivíduo, de forma particular, aprende à sua própria maneira e no seu próprio ritmo. Dada a singularidade na forma como se aprende, o desenho surge como estratégia educativa auxiliar na retenção do conhecimento por longos períodos, sendo que essas imagens podem ser englobadas no formato de um atlas disponível para consulta. As ilustrações anatômicas pioneiras como os desenhos anatômicos de Leonardo Da Vinci, influenciaram essa prática que permanece até os dias atuais, não apenas como atividade educativa, mas no modo de fazer arte, essencialmente na anatomia. **OBJETIVO:** Descrever a experiência na elaboração de desenhos como estratégia no ensino-aprendizado em Anatomia Humana. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Os discentes participaram previamente de aulas teóricas de anatomia voltadas especialmente para o sistema esquelético, sendo ministradas por a professora de Anatomia Humana, da Universidade Federal do Piauí (UFPI) – CSHNB, no período de março de 2017, como forma avaliativa do componente curricular da disciplina Anatomia Humana do curso de Nutrição. Após isso, participaram de aulas práticas em ambiente de laboratório onde foram orientados a observar as peças do sistema, e em seguida desenhar cada uma delas identificando as estruturas constituintes para posteriormente organizá-los na construção de um atlas individual. **RESULTADOS E IMPACTOS ESPERADOS:** A ideia de desenhar, em primeiro momento foi desafiadora, pois conseguir repassar a riqueza de detalhes das peças anatômicas acaba sendo bastante complicado para quem não tem a prática do desenho. Contudo, através de várias repetições, foi possível criar boas representações do sistema esquelético, e esse momento ativo proporcionou uma melhor internalização e proximidade com o conteúdo favorecendo a aprendizagem por parte dos discentes, que além do momento de criação mostraram-se ativos no compartilhamento e discussão da experiência entre si. **CONCLUSÃO:** Através disso, destaca-se a importância do desenho no aprimoramento de estratégias educacionais, fazendo com que haja a participação ativa do aluno no processo, tornando-o imprescindível na construção do aprendizado em Anatomia Humana. Ademais, é um instrumento de baixo custo e de fácil implementação, tornando-se bastante acessível e fortalece a interação no processo de ensino-aprendizagem.

**Palavras-Chave:** anatomia artística; aprendizagem; anatomia; desenho.

**APLICAÇÃO DE CONCEITOS DE ANATOMIA HUMANA ATRELADOS À CAMPANHA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRÂNSITO "MAIO AMARELO": UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Anna Maria Eichenberg<sup>1</sup>; Aline Lourdes Pasqualli<sup>1</sup>; Ana Carolina Graciano<sup>1</sup>; Camila Yamaguti Lenocho<sup>1</sup>; Nicolle Zandoni Nicoladeli<sup>1</sup>; Vinicius Gabriel Horst Soares<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Faculdade Estácio de Jaraguá do Sul ; annamariarigoe@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A Liga Acadêmica de Anatomia Aplicada (LAAP) do curso de Medicina da Faculdade Estácio de Jaraguá do Sul/SC, fundada em abril de 2021, possui o objetivo de discutir e empregar temas envolvendo o conhecimento anatômico na rotina prática dos acadêmicos de Medicina, com foco em promoção de saúde. Os temas supracitados são escolhidos com base em datas comemorativas do calendário de saúde organizado pelo Ministério da Saúde e campanhas internacionais. Visando a campanha de prevenção de acidentes de trânsito, "Maio Amarelo", durante o mês de maio de 2021, foram realizadas atividades teórico-práticas correlacionando tópicos de anatomia humana a acidentes de trânsito. **Objetivo:** Aplicar conceitos de anatomia humana na prevenção de acidentes de trânsito, em consonância com a campanha nacional "Maio Amarelo". **Descrição da Experiência:** No primeiro encontro, foram abordadas técnicas de imobilizações de fraturas, articuladas com a anatomia dos ossos. O conteúdo anatômico teórico foi ministrado pelo professor orientador da liga e as instruções práticas por uma bombeira voluntária. Em seguida, os alunos puderam simular os procedimentos de imobilizações nos casos de fraturas de falanges, antebraço, braço, clavícula, coxa e perna. No segundo encontro, houve uma exposição do conteúdo anatômico teórico, referente aos sistemas nervoso e cardiorrespiratório pelo professor orientador e demonstração prática de procedimentos realizados em vítimas de acidentes de trânsito por um bombeiro voluntário, incluindo imobilização de coluna, reanimação cardiopulmonar (RCP) e remoção de vítimas de dentro de veículos. Posteriormente, os alunos puderam praticar os procedimentos aprendidos. No terceiro encontro, houve uma palestra *on-line* aberta ao público geral, ministrada por um médico legista, com o tema "O papel da medicina legal em acidentes de trânsito", no qual os alunos puderam ter contato e trocar experiência com o profissional, que contextualizou o cenário de acidentes com vítimas fatais para os ouvintes. E, por último, no quarto encontro, os alunos foram imersos em uma experiência vivencial em uma propriedade rural, sob a supervisão de um bombeiro voluntário. Durante o evento, os alunos puderam mimetizar os procedimentos de primeiros socorros aprendidos nos encontros anteriores com a simulação de acidentes de trânsito com atores em campo aberto, matas e rios. Sendo assim, todos os encontros e temáticas discutidas foram divulgadas ao público nas redes sociais da liga. **Impactos:** As aulas teórico-práticas foram capazes de demonstrar a importância de conhecimento de estruturas anatômicas no manejo inicial de vítimas de acidentes de trânsito, além de proporcionar a oportunidade de divulgação de conhecimentos científicos por intermédio das redes sociais e palestra realizada, corroborando com o intuito da campanha "Maio Amarelo": a conscientização sobre prevenção de acidentes de trânsito. **Considerações Finais:** A intenção de associar o estudo da anatomia humana atrelado a temáticas de acidentes de trânsito se mostrou eficaz, sugerindo a possibilidade da aplicação de conhecimentos de anatomia humana em campanhas de promoção e prevenção de saúde.

**Palavras-chave:** anatomia; promoção em saúde; acidente de trânsito; trauma.

**AULAS PRÁTICAS DE ANATOMIA HUMANA COMO FACILITADORAS DA PERCEPÇÃO DO CORPO HUMANO PARA CRIANÇAS DE 4 A 5 ANOS**

Debora Cristiana Valiati<sup>1</sup>; Mariana Pereira Barbosa<sup>1</sup>; Paula de Oliveira Santana<sup>1</sup>; Vinícius Gabriel Horst<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Faculdade Estácio de Jaraguá do Sul; deboravaliatti@gmail.com

**Resumo: Introdução:** O ensino acerca do corpo humano para crianças pode ser uma tarefa complexa na educação, principalmente em relação à órgãos internos, os quais não podem ser facilmente visualizados. Pelo fato da técnica de aprendizagem se desenvolver dos 0 aos 6 anos, torna-se importante a implantação de estudos de diferentes áreas para as crianças, desde seus anos iniciais, consolidarem conhecimentos. Neste sentido, aulas práticas de anatomia humana destacam-se como ferramentas para auxiliar no processo de educação. **Objetivo:** Possibilitar maior compreensão da anatomia humana, para crianças de 4 a 5 anos de idade, visando a construção de método de aprendizagem por meio da prática ativa. **Descrição:** Visando maior integração com a comunidade, a Faculdade Estácio de Jaraguá do Sul, em conjunto com o município em que está inserida, implementou o projeto "Anatomia nas escolas". Assim, os alunos do ensino básico, dos anos escolares iniciais, tiveram a oportunidade de participar de aulas práticas de anatomia nas dependências da instituição. As exposições das temáticas eram ministradas pelo professor de anatomia da instituição, com auxílio de acadêmicos do curso de medicina. Nestas aulas foram abordados conteúdos referentes à organização do corpo humano, localização e função de órgãos internos. Para estimular a participação dos estudantes, os alunos eram instigados a reconhecer em seu próprio corpo estruturas palpáveis e relacionar os órgãos internos com funções de seu cotidiano. Ao final da atividade os alunos tiveram a oportunidade de desenhar as estruturas visualizadas de forma guiada, servindo como uma maneira de fixar seus conhecimentos e mensurar o aproveitamento da aula. **Resultados:** Ao realizar o estudo anatômico, as crianças desenvolvem a capacidade de reconhecer em si e nos demais a localização de órgãos e estruturas, associando com suas funções. Além disso, a oportunidade de realizar uma visita a uma instituição de ensino superior representa o primeiro contato desses estudantes com o meio acadêmico e científico. Portanto, ao final da atividade percebeu-se que as crianças desenvolveram uma maior atração pela aprendizagem da temática "corpo humano". **Considerações finais:** Os projetos de extensão são de extrema valia para abordar na prática conteúdos comumente perpassados em sala de aula, facilitando de forma lúdica e visual o entendimento das crianças sobre temáticas o corpo humano e associação com sua percepção corporal e realidade ao seu entorno.

**Palavras-Chave:** anatomia; educação; crianças; aprendizagem.

**DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES DA MONITORIA DE MORFOFISIOLOGIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NA  
FORMAÇÃO MÉDICA**

Tiago Vasconcelos Fonseca<sup>1</sup>; Victor da Silva Teixeira<sup>1</sup>; Pedro Henrique dos Santos Batista<sup>1</sup>; Ana Letícia Menezes Santos<sup>1</sup>; Natan Martins Machado<sup>1</sup>; Julianna da Rocha Borges<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Sergipe ; tiagovasconfonseca@gmail.com

**Resumo: INTRODUÇÃO:** A monitoria é uma estratégia de apoio ao ensino onde alunos avançados na graduação auxiliam na formação de estudantes de períodos anteriores. Além de ser um componente extracurricular significativo, é importante na formação médica, visto que proporciona um processo de estudo mais aprofundado da morfofisiologia, permite o aprimoramento de habilidades relacionadas à docência como a prática de transmitir informações, promove as relações interpessoais e reforça o conhecimento adquirido. Outrossim, a vivência prévia e experiência na temática permite que monitores compreendam com propriedade os questionamentos dos alunos monitorados. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da prática de monitoria de laboratório para o segundo ano de medicina da Universidade Federal de Sergipe – Campus Lagarto – durante a pandemia de COVID-19. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** A atividade de monitoria visa atender a parte prática do Tutorial, de acordo com cada módulo do componente curricular do segundo ano de medicina, abordando principalmente a parte de Anatomia, mas também Histologia e Fisiologia de forma integrada. Os monitores são encarregados da função de auxiliar no aprendizado dos discentes, assistindo o docente durante as aulas e respondendo a dúvidas, ou em monitorias realizadas durante a semana em dia combinado entre monitores e discentes. Originalmente, as atividades eram realizadas dentro do Laboratório Morfofuncional e Microscopia do Campus Prof. Antônio Garcia Filho, porém, devido à pandemia, e necessidade de ensino remoto, o contato dos alunos com as peças anatômicas foi perdido. À vista disso, tanto as aulas, quanto as monitorias foram realizadas via Google Meet, gravadas e posteriormente disponibilizadas aos alunos. Cada monitor teve a responsabilidade de trabalhar 12 horas semanais, sendo distribuídas ao longo da semana. **RESULTADOS:** Devido à pandemia, a forma de realização da monitoria precisou mudar para a forma remota. No primeiro momento, o principal desafio foi a adaptação para o uso da plataforma *online* e a necessidade de inovação, como o uso de aplicativos que representam a estrutura anatômica em três dimensões, além da dúvida quanto à produtividade das aulas. Por não ser presencial, a perda da manipulação das peças anatômicas também se apresentou como outra preocupação apresentada pelos monitores, porém o uso de métodos tecnológicos conseguiu minimizar os prejuízos. Passados os desafios iniciais, o decorrer das atividades se tornou mais fluido e proporcionaram o aprimoramento do aprendizado e o desenvolvimento das habilidades de transmissão de conteúdo pelos monitores. Apesar das dificuldades, a monitoria por ensino remoto mostra-se como uma alternativa para reduzir as carências no ensino da morfofisiologia devido à pandemia e, também, uma forma de auxiliar o docente durante a semana e durante as aulas. Ademais, a busca de novas formas de abordagem do processo ensino-aprendizagem pode ser vista como uma oportunidade de estimular a criatividade e inovações nos métodos de ensino tanto para os monitores, quanto para os discentes e docentes.

**Palavras-chave:** anatomia; educação a distância; infecções por coronavírus; ensino; aprendizagem.

**A IMPORTÂNCIA DO DOMÍNIO DA ANATOMIA CRANIOMAXILOFACIAL PARA A CTBMF**

Thainara de Sousa Silva<sup>1</sup>; Rafaella Sandra Nazareth Costa<sup>1</sup>; Valdir Cabral Andrade<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Topográfica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora – GV; ana-sgp@hotmail.com

**Resumo: Introdução:** A anatomia craniomaxilofacial é base para os estudos da cirurgia bucomaxilofacial, tendo em vista que os profissionais devem entender muito bem acerca dessa área do conhecimento. Os atendimentos ao trauma de face requerem o conhecimento de todos os ossos do neurocrânio e viscerocrânio, visto que a reconstrução de fraturas faciais necessita de um adequado reposicionamento ósseo. **Objetivo:** Entender a importância do conhecimento anatômico da face para a prática da cirurgia bucomaxilofacial. **Metodologia:** Foram realizadas buscas nas bases de dados Pubmed, Lilacs e Scielo utilizando-se os descritores "Facial anatomy and maxillofacial surgery", "cirurgia e anatomia facial" e "cirurgia bucomaxilofacial e anatomia". No total, foram selecionados 6 artigos para análise. **Revisão de literatura:** Uma das funções da cirurgia bucomaxilofacial é restaurar a anatomia da face em pacientes vítimas de ferimentos por arma de fogo, quedas, acidentes, dentre outros. O cirurgião deve ter conhecimento anatômico de toda a estrutura craniana, entendendo quais são as áreas mais frágeis, áreas de neutralização de forças e passagem de artérias, veias e nervos. **Resultados:** Os trabalhos analisados afirmam ser imprescindível que o cirurgião domine a anatomia facial, a fim de planejar a cirurgia e devolver estética e funcionalidade ao paciente. Um osso mal posicionado pode tornar a reconstrução totalmente inadequada. Para identificar o tipo de fratura, como as mandibulares, por exemplo, o cirurgião deve saber onde está o côndilo, o ângulo, a sínfise mandibular, dentre outros pontos ósseos. Além disso, para casos de enxertos, é essencial que o profissional tenha conhecimento de qual parte óssea corporal mais se adequa à estrutura do local fraturado. **Conclusão:** A anatomia craniomaxilofacial deve ser frequentemente estudada dentro da cirurgia, desde o período de graduação. O cirurgião bucomaxilofacial precisa sempre reforçar seus conhecimentos nessa área e conhecer as técnicas de planejamento, a fim de reduzir corretamente as fraturas, devolvendo cada estrutura óssea para seu respectivo lugar na face.

**Palavras-chave:** cirurgia; pesquisa em odontologia; anatomia.

**ALTERAÇÕES NA NEUROIMAGEM E DIAGNÓSTICO EM PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER**

Ana Lefícia Menezes Santos<sup>1</sup>; Beatriz Ludovice Soares<sup>1</sup>; Mateus Bezerra de Figueiredo<sup>1</sup>; Natan Martins

Machado<sup>1</sup>; Víctor da Silva Teixeira<sup>1</sup>; Giulianna da Rocha Borges<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Neuroanatomia

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Sergipe; anamenezees.am@gmail.com

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A Doença de Alzheimer (DA) é a principal causa de demência neurodegenerativa. Os principais marcadores da doença são os depósitos amilóides e os marcadores de lesão neuronal. O estabelecimento de marcadores de DA em estágio pré-clínico é fundamental para o diagnóstico e a intervenção precoce. **OBJETIVO:** Demonstrar a relevância da neuroimagem no diagnóstico precoce da DA. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura realizada através de pesquisa na base de dados PubMed/MEDLINE utilizando os descritores em inglês e os operadores booleanos "Alzheimer Disease AND Neuroimaging AND Diagnosis", para os quais foram encontrados 4349 resultados. Destes, foram selecionados 8 artigos com base na análise de seus títulos e resumos, buscando-se os que tratavam dos 3 descritores concomitantemente. **REVISÃO DE LITERATURA:** Existem diversos métodos, baseados na neuroimagem, bem estabelecidos para o diagnóstico da DA, entre eles PET amiloide, PET tau, rs-fMRI, RME e PET-FDG. O PET amiloide consiste na utilização de marcadores do acúmulo do beta amiloide (A $\beta$ ) radiomarcados e na captura de neuroimagem. Detecta a deposição precoce de A $\beta$  que é encontrada na maioria das vezes nos córtices parietais. O PET tau segue o mesmo princípio do PET amiloide, porém utiliza radiomarcadores específicos para a proteína tau. A imagem de ressonância magnética em estado de repouso (rs-fMRI) baseia-se no contraste entre nível de oxigenação do sangue e atividade neural. A rs-fMRI fornece informações sobre o grau de integridade e o grau de conectividade sináptica de regiões de acúmulo de tau e de A $\beta$ . A Ressonância Magnética Estrutural (RME) fornece detalhes anatômicos importantes que ocorrem na DA, a saber declínio volumétrico robusto no córtex entorrinal e no hipocampo. Na DA pré-clínica a partir desse exame é possível observar atrofia hipocampal leve. O PET-FDG pode ser utilizado para medir o metabolismo cerebral de glicose. O hipometabolismo no lobo temporal medial, córtex cingulado posterior e no pré-cuneiforme é significativo em portadores de DA. Pode ser utilizado para diferenciar pacientes com DA de indivíduos saudáveis. Além desses métodos bem estabelecidos existem novos métodos sendo pesquisados: neuroinflamação por imagem, epigenética por imagem e sinapses por imagem. Outro método em estudo é a RM com difusão, que permite a visualização de alterações microscópicas. Ela tem sido utilizada na análise de conectomas estruturais da substância branca, permitindo com sucesso a classificação da DA. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Assim, torna-se evidente a relevância da neuroimagem no diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer, dada a ampla gama de alterações que podem ser encontradas em diversos exames de imagem para esta patologia.

**Palavras-chave:** doença de alzheimer; neuroimagem; diagnóstico.

**ANATOMIA PATOLÓGICA E CIRÚRGICA DE RESSECÇÃO DE ADENOCARCINOMA POLIMORFO: RELATO DE CASO**

Camilla Siqueira de Aguiar<sup>1</sup>; Lohana Maylane Aquino Correia de Lima<sup>2</sup>; José Thomas Azevedo de Queiroz<sup>3</sup>; Bruna Heloísa Costa Varela Ayres de Melo<sup>4</sup>; Thiago Barcelos Pelagio Soares<sup>5</sup>; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>6</sup>.

Relato de Caso & Anatomia Patológica

<sup>1 2</sup>Universidade Federal de Pernambuco

<sup>3 5</sup>Centro Universitário FACOL

<sup>4</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau; Camilla.aguiar@outlook.com.br

**Resumo: INTRODUÇÃO:** O adenocarcinoma polimorfo é uma neoplasia maligna das glândulas salivares. A lesão ocorre com maior frequência em indivíduos idosos do gênero feminino, entre a sexta e oitava década de vida, com maior prevalência para as regiões do palato duro, palato mole. O tratamento cirúrgico mais indicado é a excisão cirúrgica ampla, incluindo algumas vezes a ressecção do osso subjacente. **OBJETIVO:** relatar o caso cirúrgico de exérese de adenocarcinoma polimorfo em região de tuberosidade maxilar esquerda. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, com 63 anos de idade, leucoderma, procurou o Ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco, apresentando lesão com aspecto tumoral na região de maxila esquerda. Na anamnese o paciente relatou que aproximadamente há 10 anos havia realizado uma exodontia na arcada superior esquerda e a partir desse procedimento cirúrgico surgiu uma tumoração na respectiva região, que foi progredindo ao longo do tempo, sem sintomatologia dolorosa. Clinicamente apresentava características nodulares, com consistência fibrosa, lisa, fixa, séssil, formato ovalado com limites nítidos. Ao exame radiográfico (Panorâmica), foi observada lesão com densidade radiográfica mista projetada em região de tuberosidade da maxila do lado esquerdo. Foi solicitado um exame Tomográfico Computadorizado e posterior reconstrução das imagens em 3D para melhor delimitação da lesão. Como forma de tratamento o paciente foi submetido ao procedimento cirúrgico de ressecção sob anestesia geral. A peça operatória foi encaminhada ao Laboratório de Histopatologia Oral da Universidade Federal de Pernambuco, onde confirmou as suas margens livres e com diagnóstico de adenocarcinoma polimorfo. **CONCLUSÃO:** O adenocarcinoma polimorfo é uma neoplasia maligna rara que afeta as glândulas salivares cujo potencial de malignidade, recorrência e metástase, são relativamente baixos. Com base nos casos descritos na literatura médica, excisão cirúrgica com margens de segurança é o procedimento de escolha.

**Palavras-Chave:** adenocarcinoma; patologia; retalhos cirúrgicos.

**BASES ANATÔMICAS PARA OS BLOQUEIOS REGIONAIS DA EXTREMIDADE INFERIOR GUIADOS POR  
ULTRASSONOGRAFIA**

Vítor Pereira Monteiro<sup>1</sup>; Ana Beatriz Garcez<sup>1</sup>; Danielle de Souza Mariosa<sup>1</sup>; MarcoAurélio Rodrigues da Fonseca  
Passos<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Anatomia Radiológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro; vitorpermont123@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A segurança e eficácia, requisitos obrigatórios para qualquer técnica de anestesia regional, tornou padrão ouro o uso da ultrassonografia como guia dos procedimentos de anestesia regional. Isso deixou claro uma deficiência do conhecimento anatômico necessário à realização de uma boa técnica. Tivemos a oportunidade de participar da preparação de cursos de educação continuada na área de anestesia regional guiada por ultrassonografia, para os quais preparamos material demonstrativo da anatomia dos plexos lombar e sacral. **Objetivo:** Utilizar disseções tradicionais mostrando a formação dos plexos lombar e sacral desde as suas raízes até os nervos terminais e cortes semelhantes àqueles ultrassonográficos do cingulo inferior e do membro inferior em cadáveres, a fim de auxiliar na identificação das estruturas visualizadas em ultrassonografia realizada em modelos vivos, a fim de torná-los guias didáticos para a compreensão das técnicas de bloqueio anestésico regional guiadas por ultrassonografia. **Descrição da experiência:** Foram utilizadas peças de membros inferiores de cadáveres congelados e fixados em formol 10% do Departamento de Anatomia da UERJ. Foram selecionadas cuidadosamente peças mostrando com nitidez, vasos sanguíneos, nervos, músculos e suas fáscias, guiando o aluno para a correta visualização de elementos essenciais para a realização dos bloqueios. Os alunos, anestesistas ou residentes de anestesiologia, tinham uma descrição teórica inicial em conjunto das técnicas de bloqueio e da anatomia aplicada do membro e do cingulo inferior e depois, divididos em grupos, eram apresentados ao material anatômico, em seguida observavam a sonoanatomia dos mesmos cortes, no mesmo ambiente, em modelos vivos e depois retornavam a mesa de anatomia para uma revisão. **Resultados:** A exposição do aluno as peças anatômicas preparadas especialmente, principalmente os cortes na mesma disposição dos cortes ultrassonográficos, associada à visualização da ultrassonografia em tempo real, permite uma compreensão absoluta da técnica, o resultado tem sido muito satisfatório, com um índice de satisfação muito grande, tanto pelos alunos quanto pelos instrutores. **Considerações finais:** O conhecimento da anatomia seccional em seus diversos planos e sua íntima relação com os diversos exames de imagem é primordial para o entendimento mais consolidado dos pontos mais essenciais da anestesia regional guiada pela ultrassonografia. A presença dos monitores de anatomia, tanto na obtenção do material, quanto na sua análise e depois na demonstração para os anestesistas tem ótimos resultados, com ganhos consideráveis de conhecimento da anatomia aplicada, além de aprendizado ultrassonográfico.

**Palavras-chave:** anestesia; ultrassonografia; anatomia; plexo lombar; plexo sacral.



**DIAGNÓSTICO E MANIFESTAÇÕES ANATOMOFISIOLÓGICAS DA SÍNDROME DE KARTAGENER E DISCINESIA CILIAR PRIMÁRIA**

Cley Gabriel Lima Carvalho Dantas<sup>1</sup>; Polyana Santos Feitosa<sup>1</sup>; Társilla de Menezes Dinísio<sup>1</sup>; Vanessa Silva Dantas<sup>1</sup>; Thiago José Magalhães Silva Viana<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Sergipe; cleygabriel@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A síndrome de Kartagener é um conjunto de manifestações associadas à discinesia ciliar primária (DCP) ou síndrome dos cílios imóveis, uma doença genética rara que afeta a motilidade ciliar e com prevalência que varia entre 1:2000 a 1:40000. **Objetivos:** Destacar os sintomas e manifestações anatomofisiológicas mais relevantes da DCP e esclarecer as principais recomendações diagnósticas para DCP. **Metodologia:** A busca foi feita na base de dados PubMed utilizando-se os descritores: Ciliary Motility Disorders; Kartagener Syndrome; Diagnosis. Para refinar a pesquisa, o operador lógico booleano "AND" foi utilizado juntamente com os filtros de publicações dos últimos 5 anos e de Revisões Sistemáticas. A partir dessa estratégia de busca, foram encontrados 7 artigos, dos quais 5 foram selecionados e 2 não foram incluídos por não se encaixarem nos critérios da pesquisa. **Revisão de literatura:** A DCP é uma doença rara hereditária caracterizada pelo comprometimento da estrutura e função ciliar. Tendo isso em vista, a Síndrome de Kartagener é considerada um subgrupo da DCP, o qual é determinado pela tríade de Kartagener, composta por sinusites crônicas, bronquiectasias e *situs inversus*, não sendo incomum a ocorrência também de infertilidade masculina devido ao prejuízo na motilidade dos espermatozoides. Como se trata de um distúrbio genético, essas manifestações relacionadas ao funcionamento ciliar decorrem da ativação de genes que inibem a síntese da proteína dineína, essencial para o funcionamento dos microtúbulos. Dessa forma, o movimento mucociliar é prejudicado e, por conta disso, torna-se comum o aparecimento de diversos sintomas, desde a infância, que afetam principalmente o sistema respiratório como tosse produtiva, rinite, e infecções recorrentes das vias aéreas superiores e inferiores. Aliado a isso, quase todos os pacientes desenvolvem bronquiectasia na idade adulta, visto que o aumento da faixa etária se relaciona com o aumento da prevalência dessa condição. Entretanto, além desses sintomas principais, também é relatado *situs inversus totalis* em aproximadamente 50% dos pacientes com DCP, enquanto outras anomalias de *situs* são encontradas em cerca de 12% dos pacientes. Logo, em exames de imagem, é possível observar dextrocardia e posicionamento espelhado de órgãos torácicos e abdominais. Ademais, a testagem diagnóstica da DCP deve ser considerada apenas nos pacientes que se enquadram no fenótipo clínico. Geralmente a DCP é diagnosticada por meio da avaliação da ultraestrutura ciliar respiratória e/ou teste genético. O teste de óxido nítrico nasal (NO<sub>n</sub>) é comumente utilizado como teste de triagem, porém algumas evidências sugerem que esse passe a ser utilizado com finalidade diagnóstica, já que apresenta precisão semelhante à microscopia eletrônica de transmissão e ao teste genético. Contudo, vale ressaltar que as medições de NO<sub>n</sub> não devem ser adotadas unicamente para o diagnóstico, sendo o mais recomendado valorizar o resultado conjunto dos diferentes testes em associação. **Considerações finais:** Portanto, mais estudos devem ser realizados devido à escassez de trabalhos sobre o tema a fim de melhorar a assistência médica nessa doença rara.

**Palavras-Chave:** diagnóstico; discinesia ciliar primária; síndrome de Kartagener; síndrome do cílio imóvel; *situs inversus*.

## DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NA SÍNDROME DO TÚNEL CARPAL

Carlos Miguel Brum da Silva<sup>1</sup>; Keller Soares Ávila<sup>1</sup>; Flávio Augusto Teixeira Rozani<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Radiológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora; carlos.brum@estudante.ufjf.br

**Resumo: Introdução:** A síndrome do túnel do carpo é a neuropatia compressiva de maior frequência do membro superior. Ocorre devido à compressão do nervo mediano em sua passagem pelo túnel do carpo, canal osteofibroso delimitado pelo ligamento carpal transverso (teto) e pelos ossos carpais (assoalho). Contém o nervo mediano, os tendões dos músculos flexores superficiais e profundos dos dedos (em uma bainha tendínea comum) e o tendão do flexor longo do polegar. Estima-se que uma a cada dez pessoas desenvolve essa síndrome, sendo 70% entre 40-70 anos, com prevalência maior em mulheres do que homens (razão de 3:1 a 5:1). O diagnóstico dessa condição baseia-se na história clínica, com sintomas como fraqueza, parestesia e disestesia no território do nervo mediano, e no exame físico, caracterizado pelos sinais de Phalen e Tinel, além de estudos neurofisiológicos. O tratamento é variável de acordo com a gravidade: desde terapias conservadoras até cirurgias para liberação do ligamento carpal transverso. **Objetivo:** explorar quais são os métodos de imagem e os critérios radiológicos diagnósticos mais adequados para a síndrome do túnel do carpo. **Material e métodos:** foram selecionados artigos relevantes ao tema após pesquisa com os descritores "MRI", "Ultrasound", "Diagnosis" e "Carpal tunnel syndrome" na base de dados da MEDLINE, pela PubMed. **Revisão de literatura:** Embora o estudo de condução nervosa seja considerado o melhor exame diagnóstico, junto à história clínica, ele possui taxas de falso-negativos de 10% e de falso-positivos de 15%, além de não avaliar a situação morfológica do nervo mediano nem excluir causas secundárias da doença. Assim, ultrassonografia (USG) e ressonância magnética (RM) vêm sendo cada vez mais utilizados, apesar de haver controvérsias quanto aos critérios diagnósticos que são adotados. No caso da RM, o critério mais confiável é a área de secção transversa do nervo mediano imediatamente proximal ao túnel do carpo (>15mm<sup>2</sup>). Outros achados incluem: achatamento do nervo mediano, arqueamento do retináculo dos flexores, aumento da intensidade relativa do sinal do nervo mediano e aumento da área do nervo distal ao retináculo dos flexores. A RM também pode ser utilizada para acompanhar os resultados pós-cirúrgicos de abertura e reconstrução do ligamento carpal transverso. Por outro lado, a USG é um método barato e acessível, que permite analisar o nervo mediano de várias formas, inclusive durante ações dinâmicas do punho e da mão. O critério mais confiável para diagnóstico na USG é o mesmo da RM. Adicionalmente, a USG combinada com movimentos de flexão dos dedos e extensão do punho permite observar se há intrusão dos músculos lumbricais e flexores dos dedos no túnel do carpo. **Considerações finais:** a RM possui resolução melhor para estudo do nervo mediano e do túnel do carpo, enquanto o custo e disponibilidade da USG a tornam um melhor exame de imagem inicial.

**Palavras-Chave:** síndrome do túnel carpal; ultrassonografia; imagem por ressonância magnética.

**INOVAÇÃO NO APRENDIZADO DE ANATOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A CRIAÇÃO DO APLICATIVO ANATOMANIA**

José Vitor de Sousa Nascimento<sup>1</sup>; Victor Hugo da Silva Mendes<sup>1</sup>; Ozimo Pereira Gama Filho<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Maranhão; jnascimentosousa9991@gmail.com

**Resumo:** O desenvolvimento de novas tecnologias para facilitar o ensino e aprendizado tem se tornado cada vez mais importante para os estudantes, tendo em vista que o rápido acesso e praticidade do uso de dispositivos móveis facilitam muito a disseminação de informação. Neste sentido, tendo como temática principal a anatomia humana, aliada ao enorme potencial do uso de tecnologias digitais no processo de ensino-aprendizagem, buscou-se uma maneira de solucionar alguns problemas enfrentados pelos estudantes durante o aprendizado da anatomia. Tal problemática justificou a criação de um aplicativo de celular chamado ANATOMANIA, que possui foco no aprendizado da anatomia por meio de perguntas relacionadas ao tema. A partir experiência dos autores adquirida na disciplina na anatomia humana (Estudantes de medicina da Universidade Federal do Maranhão), constatou-se que os alunos da disciplina demonstravam dificuldades no processo de aprendizado. Diante deste contexto, identificou-se a necessidade de facilitar o acesso a mais formas de aprendizado que fugissem da abordagem tradicional. Em março de 2019, decidimos iniciar o projeto de criação de um aplicativo de quiz com o assunto anatomia, com o objetivo de criar uma ferramenta a mais para os estudantes que desejam evoluir no aprendizado da disciplina, corrigindo os problemas de outros aplicativos existentes que não disponibilizam um banco de questões com um número grande de questões e que na maioria das vezes não estão disponíveis da língua portuguesa. Dessa forma foi realizado um estudo das tecnologias disponíveis que permitissem a criação de um aplicativo gratuitamente. Dentre as ferramentas disponíveis, optou-se pela utilização do Android Studio (Ambiente de desenvolvimento integrado para desenvolver para a plataforma Android). Ademais, foi necessário construir um banco de dados robusto com mais de 2 mil questões sobre a anatomia humana, para isso contou-se com a ajuda da Liga Acadêmica de Anatomia Humana da UFMA (LAANATO UFMA) que contribuiu com um grande número de questões. Após a realização de testes e ajustes, o aplicativo foi lançado oficialmente em janeiro de 2021. O aplicativo funciona em celulares Android, o aplicativo se encontra disponível na loja online Google Play. A análise de desempenho do aplicativo é realizada diariamente através de dados fornecidos pela própria loja de aplicativos, como número de downloads e de acessos. Conforme os dados disponibilizados, desde o lançamento oficial até 12 de maio de 2021, foram realizados 28.661 downloads. O Aplicativo tem se mostrado uma ferramenta muito importante para os seus usuários e conta com ótimas avaliações na Google Play. Sendo assim, os recursos tecnológicos representam avanço metodológico eficaz e devem ser disponibilizados para todo os estudantes.

**Palavras-Chave:** anatomia; aplicativos móveis; ensino.

## PARALISIA FACIAL E APLICAÇÃO DE TOXINA BOTULÍNICA

Ana Carolina Souza Andrade<sup>1</sup>; Amanda Marota de Oliveira<sup>1</sup>; Julia Maria da Cunha Oliveira<sup>1</sup>; Maria Luiza da Costa Gomes<sup>1</sup>; Rayane Pinheiro da Rocha<sup>1</sup>; Denise Fonseca Côrtes<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Funcional

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora; anacarolinaa722@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A face é de suma importância para estética e comunicação, e qualquer disfunção na mesma acarretar impacto negativo na qualidade de vida dos indivíduos. A paralisia facial é uma disfunção advinda de lesão do nervo facial, responsável pela inervação dos músculos da mímica, causando assimetria facial e prejuízos funcionais e a toxina botulínica (Botox®) tem sido utilizada no tratamento da paralisia facial.

**Objetivo:** Uma revisão da literatura foi realizada com objetivo de analisar se a toxina botulínica tipo A promove melhora significativa na paralisia facial. **Material e métodos:** Foi realizada pesquisa no PubMed, utilizando os descritores "Botulinum Toxins", "Facial Paralysis", "Synkinesis". Dezoito artigos entre 2007 e 2020 foram selecionados. Trabalhos pertinentes foram encontrados a partir de 2007, sendo: 8 revisões de literatura, 4 estudos prospectivos, 2 estudos retrospectivos, 3 ensaios clínicos e 1 relato de caso. O critério de inclusão englobou artigos que relacionavam toxina botulínica como terapia para paralisia facial. **Revisão de**

**Literatura:** Indivíduos com paralisia facial podem apresentar no lado afetado incompetência oral, disfunção da ATM, sobrelance caído, depressão do ângulo da boca, ausência de linhas de expressão, contrastando com o lado saudável que possui rugas e sulcos, e devido a ação dos músculos antagonistas contralaterais, desvios de nariz e boca. A paralisia facial pode ser classificada em flácida e não flácida. Na primeira, há falta de tônus muscular, o que gera assimetria e perdas funcionais musculares. Já na não-flácida, a hiperatividade do lado saudável pode causar movimentos involuntários como a sincinesia, caracterizada pela movimentação anormal e descoordenada, sutil ou desfigurante aparecendo geralmente seis meses após a recuperação da lesão. Além da parte funcional e estética, problemas psicológicos são relatados, pois a paralisia impossibilita vivenciar de forma plena a integração social por conta da dificuldade para se expressar de forma não verbal, interferindo diretamente na qualidade de vida. Essa condição requer terapia multidisciplinar e, atualmente, procedimentos estéticos não cirúrgicos e minimamente invasivos ganharam grande visibilidade, sendo a aplicação da toxina botulínica tipo A um desses procedimentos. Essa terapêutica se baseia na quimiodenervação, com a toxina sendo aplicada no lado não paralisado, o que bloqueia a liberação de acetilcolina na terminação nervosa e causa paralisia reversível no músculo, sem danos em longo prazo ou sistêmicos. Isto minimiza a assimetria e permite fortalecimento dos músculos do lado paralisado, diminuindo a hiperatividade contralateral, além de se mostrar eficiente em sequelas mais incomuns como hiper lacrimação e pseudoptose. O profissional precisa estar capacitado e ter conhecimento aprofundado de anatomia pura, e estar atento às peculiaridades de cada paciente. Embora alguns efeitos adversos tenham sido relatados, eles foram leves, transitórios, e sem necessidade de intervenção. O relato de dor pode ocorrer e há necessidade de reaplicação a cada três meses.

**Considerações finais:** O uso da toxina botulínica se mostrou eficaz na melhora da paralisia facial, acarretando alívio da sincinesia e aumento da simetria pela diminuição da hipertrofia contralateral se destacando de os outros métodos pelo fato de ser não cirúrgico e minimamente invasivo, em especial para pacientes com impossibilidades para procedimentos cirúrgicos.

**Palavras-Chave:** toxinas botulínicas tipo A; paralisia facial; sincinesia.

**PARTICIPAÇÃO EM ESTÁGIO COMO FORMA DE ENSINO PRÁTICO EM ANATOMIA NO CONTEXTO PANDÊMICO**

FELIPE GOMES PONTES<sup>1</sup>; ANA PAULA MOIA RODRIGUES VIANA<sup>2</sup>; FABIO LEITE DO AMARAL JUNIOR<sup>2</sup>; MAYSE BARBOSA LINS<sup>2</sup>; VICTÓRIA MOURA AQUINO<sup>2</sup>; LUÍS BASÍLIO BOUZAS NUNES JUNIOR<sup>2</sup>.

RELATO DE EXPERIÊNCIA & METODOLOGIAS DE ENSINO

<sup>1</sup> <sup>2</sup>UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ; FELIPE.PONTES@ICS.UFPA.BR

**Resumo: Introdução:** Com o alastramento do vírus Sars-Cov-2, a pandemia da Covid-19 demandou adaptações na educação médica. Dentre elas a utilização de meio digital como principal ambiente de aprendizado nas universidades. Desse modo, o ensino de anatomia humana foi diretamente afetado, haja vista que o modelo de ensino boveriano, amplamente adotado nas escolas médicas, traz como essência o ensino prático. Portanto, como forma de favorecer o ensino de anatomia no contexto pandêmico, a Liga Acadêmica de Anatomia Humana do Pará (LAAHP) promoveu estágios no Instituto Médico Legal Renato Chaves (IML) com o objetivo de contribuir com a atual conjuntura na qual se insere a educação médica. **Objetivos:** Relatar a experiência de estágio de discentes de medicina no Instituto Médico Legal, no Pará, como um recurso de ensino da anatomia em um cenário de interrupção das aulas práticas em laboratórios. **Descrição da Experiência:** A participação no estágio tem-se mostrado essencial no período pandêmico para ajudar no desenvolvimento e aprendizado dos alunos, ao oferecer a chance de atuar em consultas com pacientes acidentados e também de acompanhar necropsias. Ademais, durante o acompanhamento, os alunos conseguem aprender com o uso de cadáveres humanos, que representam a forma mais utilizada de ensino da anatomia humana, observando os órgãos e fazendo perguntas ao preceptor. Assim, essa ferramenta ajuda na melhoria do desempenho dos estudantes, já que facilita o aprendizado dos conteúdos e permite a construção efetiva do conhecimento. **Resultados e/ou impactos:** O IML proporcionou ótimas experiências para os ligantes, uma vez que eles puderam presenciar, na prática, a visualização das estruturas anatômicas do corpo humano. Além disso, os participantes do estágio também tiveram contato com a Medicina Legal e acompanharam os preceptores nas perícias *em vivo* e nas necropsias. Ademais, as atividades que foram realizadas no local ocorreram dentro das exigências sanitárias, obedecendo os protocolos de segurança para evitar a disseminação do vírus da COVID-19. Em um contexto de pandemia, o estágio foi fundamental para a formação do discente e seu aprofundamento quanto a Anatomia do corpo humano. **Considerações Finais:** Enquanto recurso de ensino e viés de aproximação da anatomia à realidade médica, a experiência de estágio permitiu a formação de uma base sólida de informações referentes ao corpo humano, a partir da dinamicidade dos encontros e da participação dos discentes de medicina no processo educativo. Logo, a ambientação do alunado ao estágio consistiu numa abordagem pedagógica que não somente possibilitou a construção de vivências relacionadas ao estudo da anatomia dentro de um contexto pandêmico, mas também incitou o olhar atento, técnico e humanizado para com os objetos e sujeitos da perícia.

**Palavras-Chave:** anatomia; educação médica; medicina legal; ensino.

## PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL APÓS O PERÍODO NEONATAL: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO

Lucas Sousa Penha<sup>1</sup>; Caroline Vanessa Santos Torres<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> Faculdade Santa Terezinha; lucassousasales2014@gmail.com

**Resumo:** O Ducto Arterial é uma estrutura vascular fetal que faz a conexão entre a parte proximal da aorta descendente com o início do ramo esquerdo da artéria pulmonar e possui como função conduzir a parcela de sangue oxigenado que restou no ventrículo direito, após sua maioria ter sido direcionada ao lado esquerdo do coração através de um orifício de comunicação, de volta à circulação sistêmica. O seu fechamento funcional deve ocorrer algumas horas após o nascimento, e o fechamento anatômico completo dá origem a um filamento fibroso chamado ligamento arterioso. Caso isso não ocorra, tem-se a cardiopatia congênita do tipo acianogênica, mais frequentemente denominada Persistência do Canal Arterial (PCA) e suas manifestações clínicas como hipertensão arterial pulmonar, insuficiência cardíaca congestiva, entre outras, a depender do calibre desta comunicação, da idade do paciente e da pressão no tronco pulmonar, que terá como consequência um hiperfluxo sanguíneo pulmonar. Este estudo tem como objetivo descrever o diagnóstico da persistência do canal arterial em recém-nascidos, bem como as suas formas de tratamento. Para tal foi realizada uma revisão narrativa, com busca nas bases de dados LILACS e Google Acadêmico, com a utilização dos descritores em Ciências da Saúde: Persistência do Canal Arterial, Cardiopatias Congênitas e Tratamento. Foram utilizados como critérios de inclusão produções científicas em Língua Portuguesa com recorte temporal de 10 anos (2011-2021) que abordassem o conteúdo da temática estudada. Além disso, foram extraídas informações de livros de Cardiologia. O diagnóstico é feito baseado na investigação clínica e através de exames. Dentre os sintomas apresentados têm-se a taquicardia, irritabilidade, dispnéia, diminuição de ganho de peso e pneumonias de repetição. Além disso, é percebido um sopro sistólico ou contínuo característico na ausculta e a palpação de pulsos periféricos se encontram ampliados nos canais de grande e moderado calibre. A radiografia de tórax, o eletrocardiograma com sobrecarga de câmaras esquerdas, e o ecodopplercardiograma também são utilizados para fechar o diagnóstico. O tratamento é indicado no primeiro ano de vida quando há insuficiência cardíaca, ou após, quando há repercussões hemodinâmicas, caracterizadas pelo aumento das dimensões do ventrículo esquerdo na ecocardiografia. O tratamento para a PCA pode ocorrer das seguintes formas: clínica, com a utilização de medicações anticongestivas (Indometacina), caso não haja comprometimento da função renal, e ainda na primeira infância realiza-se o procedimento para fechamento; de forma menos invasiva através de cateterismo cardíaco percutâneo, com implantação de próteses que levam em consideração o tamanho e a anatomia do canal; e por fim, a cirurgia cardíaca, como método mais invasivo devido à necessidade de toracotomia. Diante disso, percebe-se que a PCA é uma cardiopatia congênita, que quando não tratada de forma adequada traz complicações que podem comprometer a vida do recém-nascido. Portanto, os avanços tecnológicos e de procedimentos intervencionistas tornam possível a diminuição da morbimortalidade e a cura de tal patologia.

**Palavras-Chave:** persistência do canal arterial; cardiopatias congênitas; tratamento.

SITUS INVERSUS TOTALIS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Victória Freitas de Souza Moura<sup>1</sup>; Jamila Cury-Rad Santos Bezerra Dias<sup>1</sup>; Maria Eduarda Sales Ferreira<sup>1</sup>;

Wanderley Lopes Resende Júnior<sup>4</sup>; Josenil Bezerra Nascimento Neto<sup>5</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Topográfica

<sup>1 2 3 4</sup>Centro Universitário UniFacid

<sup>5</sup>Universidade Estadual do Piauí ; victoriareitasdesousamoura@hotmail.com

**Resumo: INTRODUÇÃO:** Nos humanos e em outros vertebrados, a assimetria anatômica é estabelecida durante o desenvolvimento embrionário. Constantemente, cada estrutura abdominal ou torácica localiza-se sempre em um dos lados do plano mediano do corpo, exemplificado pela posição do coração, do arco aórtico, do estômago e do baço à esquerda. De acordo com esta situação, as relações anatômicas direita-esquerda dos órgãos assimétricos são conservadas, designando-se *situs solitus*. Quando existe inversão completa dos órgãos laterais (imagem espelhada) apresenta-se uma situação de *situs inversus totalis* (SIT). O SIT é uma síndrome de transmissão autossômica recessiva, sendo que a distribuição por sexos é idêntica (1:1), não existindo predomínio entre as raças. Resulta da inversão da rotação de órgãos primitivos durante o desenvolvimento embrionário. Recentemente, numerosos genes foram descobertos e relacionados ao aparecimento de defeitos na assimetria direita-esquerda, dentro os quais se destacam os genes *lefty 1*, *lefty 2*, *nodal*, *inversus viscerum* (*iv*), *HAND*, *ZIC3*, *Sonic hedgehog* (*Shh*), *ACVR2B* e *Pitx2*, entre outros. A ocorrência de mutações ao nível destes genes encontra-se associada ao aparecimento de situs inversus. **OBJETIVO:** Ampliar o conhecimento de profissionais da saúde sobre o *situs inversus totalis*, para evitar que cometam possíveis erros diagnósticos, pela dificuldade em analisar casos de anatomia reversa ou por não valorizar um caso atípico, sobretudo nas emergências com dor precordial ou abdominal. **MÉTODOS:** O levantamento bibliográfico foi obtido por pesquisa em artigos científicos acessados nos bancos de dados virtuais PUBMED, SCIELO, livros texto de anatomia e cirurgia geral com recorte temporal de quinze anos. Foram localizadas 45 publicações com grupos de faixa etária de 14 a 46 anos e compilados 22 artigos, dentre os quais focaram na dextrocardia como ferramenta de análise para constatação da síndrome. **REVISÃO DE LITERATURA:** Algumas condições podem estar comumente associadas ao quadro clínico de dextrocardia e assimetria direita-esquerda (SIT) como: defeito no septo interventricular, quando se estabelece uma comunicação irregular entre os dois ventrículos; transposição das grandes artérias, quando a artéria aorta e a artéria pulmonar são trocadas em relação à sua posição natural; estenose pulmonar, em que há um estreitamento da passagem do sangue pelo canal da artéria pulmonar; dextroposição do arco aórtico, onde o arco da aorta é voltado para a direita. Na ausência de defeitos cardíacos, indivíduos com SIT são fenotipicamente normais e podem ter uma vida saudável, sem nenhuma complicação relacionada à sua condição clínica. O diagnóstico dos pacientes assintomáticos pode ser feito através de exames de rotina ou acidentalmente encontrados, através das bulhas cardíacas, que são auscultadas do lado direito do tórax, em decorrência da dextrocardia e a palpação do abdômen pode revelar parte do fígado do lado esquerdo e uma parte do baço do lado direito. **CONCLUSÃO:** Como somente um pequeno percentual possui má-formações cardíacas congênitas, a maioria dos diagnósticos vem ao acaso, afetando principalmente o prognóstico daqueles que possuem defeitos na transposição dos grandes vasos. O diagnóstico precoce dessa síndrome é essencial para diminuir a morbidade e melhorar o prognóstico desses pacientes. Dessa forma, deve-se expandir a identificação da síndrome mediante a integração entre métodos tradicionais, tais como o exame físico, a radiografia de tórax e o eletrocardiograma de 12 derivações.

**Palavras-Chave:** situs inversus; anatomia; dextrocardia.

## VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO APÊNDICE

Giovana Eustáquio Lacerda<sup>1</sup>; Guilherme da Silva Oliveira<sup>1</sup>; Pedro Ferreira Fernandes Amaral<sup>1</sup>; Gabriela Ortega Coelho Thomazi<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Descritiva

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Tocantins; giovana.lacerda@mail.uff.edu.br

**Resumo: Introdução:** O apêndice vermiforme é um divertículo alongado, no formato de um tubo de 6 a 10 cm de comprimento. A base do apêndice localiza-se na região posteromedial do ceco, sendo o ápice retrocecal ou retrocólico. Entretanto, esta extremidade também pode ser comumente encontrada nas regiões: pélvica, promontórica, subcecal, pré-ileal ou pós-ileal, e ainda em outras, caracterizando as variações anatômicas. Devido a sua localização e morfologia, o apêndice facilmente torna-se inflamado, tipificando uma urgência médica denominada apendicite. **Objetivo:** Revisar as principais variações anatômicas do apêndice e descrever suas implicações clínicas e cirúrgicas. **Material e métodos:** Foi conduzido uma busca na literatura utilizando os descritores: "anatomic variation" AND "appendix" sem restrição quanto ao ano de publicação. A base de dados escolhida foi a PubMed e todos os 20 artigos encontrados estavam disponíveis na língua inglesa. Foram excluídos da análise revisões de literatura, meta-análises, artigos especiais e artigos não relacionados à variação anatômica do apêndice em humanos. **Revisão de literatura:** 8 artigos foram incluídos para revisão sistemática, destes, 6 são relatos de caso e 2 são estudos transversais. As localizações incomuns do apêndice podem causar confusão na apendicite aguda, pois eventualmente resultam em sintomas característicos de outras patologias. Além das variações de tamanho e posição, existem as duplicações intestinais, anomalias extremamente raras achadas em cirurgias. Nos casos de apêndice duplicado, há a possibilidade de ser confundido com divertículo cecal solitário. Embora raramente seja visto, os cirurgiões devem sempre considerar a possibilidade de apêndices duplos. Além disso, pacientes com histórico de apendicectomia podem se apresentar novamente com queixas de abdome agudo, nesses casos, anormalidades no apêndice devem ser consideradas no diagnóstico diferencial, pela, ainda que ínfima, possibilidade de um duplo apêndice. **Considerações finais:** Além das distintas posições do apêndice descritas em livros de Anatomia Humana, este órgão pode apresentar outras localizações e até mesmo morfologia variada. O conhecimento das variações anatômicas do apêndice contribui para um diagnóstico certo da apendicite e conduta eficiente em tempo hábil.

**Palavras-chave:** variação anatômica; apêndice; anatomia; cirurgia geral.



## VARIAÇÕES DO FORAME ESTERNAL

Maria Augusta Stulp Vieira<sup>1</sup>; Adrilli Strasser<sup>1</sup>; Júlia Caroline dos Santos<sup>1</sup>; Sophia Mariana Resende<sup>1</sup>; Mary Anne Pasta de Amorim<sup>2</sup>.

Trabalho Original & Anatomia Descritiva

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Regional de Blumenau; mariaastulp@gmail.com

**Resumo: Introdução:** O esterno é um osso plano localizado na parede anterior do tórax que pode apresentar variações anatômicas como o forame esternal que vem sendo estudado devido a relação entre sua presença com possíveis acometimentos clínicos, podendo haver a utilização inapropriada durante a prática de acupuntura, ou também complicações da punção através do forame. O forame esternal comumente possui variações, em seu tamanho, dimensão, local ou até mesmo com relação a sua presença. **Objetivo:** Analisar, descrever e comparar com os dados da literatura as variações encontradas nos esternos no Laboratório de Anatomia Humana. **Método:** Esse trabalho apresenta caráter qualitativo, em formato de relato de caso, foi realizado no período de janeiro de 2021, utilizando metodologia observacional dos ossos do acervo do Laboratório da Universidade Regional de Blumenau (FURB), as fotos foram realizadas e confrontadas com dados existentes na literatura. **Resultados:** Foram analisados 16 esternos e destes, 13 não continham forames, dois deles apresentavam forames únicos e um deles continha forame duplo. No levantamento bibliográfico realizado, o artigo "Prevalência e Caracterização do Osso Esterno Humano" descreve uma análise semelhante, com 28 esternos. Variações podem gerar riscos associados a procedimentos clínicos, conseqüentemente, exigindo conhecimento e cautela ao realizar tais métodos, como descrito no artigo citado acima e não confundindo-o com perfurações em análises forenses. **Conclusão/Considerações Finais:** O forame esternal tem sido relacionado a possíveis riscos de infecção subsequentes a cirurgias cardíacas, como também, ao maior risco de fraturas na presença de osteoporose. Portanto, o acesso aos cadáveres no Laboratório de Anatomia e a prática de dissecação são oportunidades enriquecedoras, que garantem a melhor preparação para eventos futuros na carreira profissional dos estudantes de medicina. Logo, por adquirirem maior conhecimento acerca do corpo humano e suas variações, erros e acidentes são evitados e a formação de médicos bem capacitados é mais garantida. Além de propiciar maior domínio em suas profissões, e favorecer a saúde e o bem-estar do paciente.

**Palavras-Chave:** anatomia; variação anatômica; osso; esterno.

## ACHADOS ANATÔMICOS NO DIAGNÓSTICO NEONATAL DA DISPLASIA DO DESENVOLVIMENTO DO QUADRIL

Yuri Pereira Reis<sup>1</sup>; Lorem Stefany da Silva Pereira<sup>1</sup>; Kennedy Martinez de Oliveira<sup>1</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora – GV; yuripreis25@gmail.com

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** A displasia do desenvolvimento do quadril (DDQ) se apresenta como uma combinação de anormalidades morfológicas na articulação acetábulo-femoral (quadril), com maior incidência no sexo feminino. A detecção dessa condição no período neonatal é de relevância para o prognóstico e prevenção de futuras intervenções cirúrgicas, bem como das complicações morfo-funcionais. **OBJETIVO:** Realizar revisão narrativa sobre a DDQ e suas repercussões anatômicas no exame físico neonatal. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados Medical Literature and Retrieval System Online (PubMed) utilizando os descritores indexados no Medical Subject Heading Terms (MeSH) "Anatomy", "Congenital hip" e "dislocation" e o operador booleano "AND" para associar os termos entre si. Não houve restrição de idiomas na pesquisa. Os resultados foram restringidos a estudos publicados de 2016 até 2021. **RESULTADOS:** Foram encontradas 85 publicações, sendo que 10 artigos científicos foram selecionados para este estudo entre originais, relatos de caso e revisões sistemáticas sobre achados anatômicos da DDQ, exclusivamente em humanos, e suas repercussões clínicas no exame físico neonatal. **DISCUSSÃO:** Os estudos apontam que fatores como o grande peso ao nascer, a história familiar, o tipo de parto, especialmente, quando da apresentação pélvica, são os principais riscos para DDQ, sendo sinais de alerta para avaliação específica pós-natal. Superficialmente, ao exame físico, encontram-se sinais como curva compensatória na coluna vertebral quando a DDQ é unilateral, aumento da lordose lombar e cifose do quadril quando bilateral. Assimetria das dobras cutâneas mediais das coxas são sugestivas de DDQ, embora não indicativas, enquanto assimetria das pregas infra-glúteas é indicativa da condição. Quanto aos achados de imagem pode-se destacar o fêmur com anteversão aumentada, cabeça esférica, colo curto e espesso; acetábulos rasos - em formato de pires; anteversão pélvica aumentada e ligamento redondo do fêmur alongado e hipertrofiado. A ultrassonografia é o método de escolha para o diagnóstico diferencial na triagem neonatal, já que os quadris neonatais são estruturas principalmente cartilagosas, sendo recomendado especialmente diante de retornos positivos às manobras de Barlow e Ortolani para instabilidade do quadril neonatal. Radiografia simples também pode ser indicada. As principais consequências das alterações morfofuncionais são as luxações e subluxações do quadril pela discrepância óssea articular, o que também culmina em osteoartrite por desgaste. Além disso, há instabilidade em todo o membro inferior proximal, bem como instabilidade patelar e ocorrência de genu valgum. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É importante que haja uma boa triagem ao mínimo sinal da DDQ em neonatos visando à prevenção de complicações futuras. Além disso, a caracterização precisa da morfologia acetabular é um importante guia para a reorientação cirúrgica, quando necessário.

**Palavras-Chave:** anatomy; congenital hip; dislocation.

**A INFLUÊNCIA DAS VARIAÇÕES DE PERCURSO DA VEIA FEMORAL NA INSUFICIÊNCIA VENAL CRÔNICA**

Marcos Guilherme Bedim Trancoso<sup>1</sup>; Guilherme Tatagiba Brandão<sup>2</sup>; Nathielly Bertollo Marques<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Microscópica e Macroscópica

<sup>1</sup>Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

<sup>2</sup>Universidade Vila Velha; marcosbedimtrancoso@hotmail.com

**Resumo: Introdução:** A veia femoral é a continuação da veia poplítea proximal ao hiato dos adutores, enquanto no canal dos adutores se situa posterolateral e depois posteriormente à artéria femoral, tornando-se veia ilíaca externa em sua localização posterior ao ligamento inguinal. É importante salientar que a disposição anatômica venosa dos membros inferiores é muito variável devido a malformações que ocorrem durante o término da embriogênese, desse modo, é a alteração vascular congênita mais comum. Essas alterações geram repercussões clínicas de significativa importância. **Objetivo:** Descrever, através da revisão bibliográfica, as evidências atuais sobre as variações da veia femoral em estudos clínicos, bem como compreender as principais repercussões clínicas geradas por essa condição. **Materiais e métodos:** Utilizou-se as bases de dados Pubmed, LILACS, SciELO, MEDLINE e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), durante abril e maio de 2021, com as terminologias pertinentes cadastradas no DeCS e no MeSH. Em todas as bases referidas foram usados os descritores combinados "Anatomic Variation" AND "Femoral Vein". A fim de ampliar a busca, não se utilizou de filtros como ano de publicação, idioma e desenho de estudo. A partir da leitura dos títulos e resumos excluiu-se duplicadas e artigos que não abordam a temática. Além disso, acrescentou-se 2 livros pertinentes para o estudo, totalizando 8 materiais. **Resultados:** Foram descritas quatro categorias distintas de variações no segmento venoso femoropoplíteo: agenesia em 0,3% dos casos; multiplicação em 30% dos casos; variação do percurso venoso em 8%; e união alta das veias tibiais evidenciada em 7% dos casos. Entretanto, as principais variações são observadas na veia femoral, em que aproximadamente 20% dos pacientes apresentaram duplicação ou múltiplos vasos. Além disso, a incidência de agenesia do segmento venoso femoropoplíteo foi de 0,2% em membro inferior direito, 0,4% em membro inferior esquerdo, e em nenhum caso em ambos os membros simultaneamente. As repercussões clínicas da Insuficiência venosa crônica (IVC) são bem diversas, variando de pacientes assintomáticos até casos mais graves, mas geralmente é observada, no exame físico, veias tortuosas de médio calibre e edema leve com piora progressiva. Para a consolidação de IVC é necessário exame de ultrassom vascular com Doppler, sendo que, normalmente, tratamento compressivo bem indicado evita a piora progressiva. Verificou-se que a recomendação cirúrgica para casos de varizes em pacientes com hipoplasia ou agenesia de veia femoral é errônea e pode, inclusive, piorar o prognóstico. **Considerações finais:** A distribuição anatômica venosa dos membros inferiores é muito diversa. O exame físico é muito importante para a correta hipótese diagnóstica para IVC, todavia, deve-se solicitar o ultrassom vascular com Doppler para a confirmação. Após o diagnóstico, o tratamento mais usual é o compressivo, não sendo recomendada nenhuma intervenção cirúrgica.

**Palavras-chave:** anatomia; variação anatômica; veia femoral.

**TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC) NA DISCIPLINA DE ANATOMIA HUMANA: UM RELATO DE CASO**

Weberf Joaquim Silva Mendes<sup>1</sup>; Camilla Cristina Vicentini Fernandes da Silva<sup>1</sup>; Felipe Martins Costa<sup>1</sup>; Liane Rossi Ferreira<sup>2</sup>; Irany Santana Salomão<sup>2</sup>.

Relato de Caso & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Santa Cruz; weberf.joaquims@gmail.com

**Resumo: Introdução:** As Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) podem ser adicionadas ao estudo de anatomia humana de forma complementar, gerando mudanças no modo de receber, compreender e aplicar o conhecimento científico. **Objetivo:** Relatar a incorporação das TIC na disciplina de anatomia humana de um curso de medicina do Estado da Bahia no contexto da COVID-19. **Relato de Caso:** O presente material apresentado corresponde a uma pesquisa de opinião realizada seguindo as diretrizes da Resolução 510 de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde referente às pesquisas na área das Ciências Humanas e Sociais. Com o advento do período pandêmico no Brasil, uma Universidade localizada na cidade de Ilhéus, Bahia, passou a utilizar as TIC nas aulas de anatomia humana do curso de medicina de forma a ajudar a prosseguir a formação acadêmica e conter a contaminação pelo Sars-cov-2. Elas foram adotadas a partir de outubro de 2020 até maio de 2021, sendo inicialmente precedida por capacitação docente e discente via online sobre a utilização das plataformas interativas (Google Meet®, Classroom® e atlas digital) com o propósito de guiá-los no manejo das tecnologias disponíveis. Nesse ínterim, uma das ramificações utilizadas da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) foi a explanação teórica. Para sua consecução, a turma de 40 alunos do primeiro ano do curso foi dividida em dois subgrupos de 20 alunos. Assim, cada um destes obteve aula uma vez por semana no período da tarde, com duração de 02 horas, de acordo com conteúdo programático pré-determinado. Foram finalizados 3 módulos, que tinham duração de cerca de 1 mês cada, os quais abordaram: história e conceitos introdutórios da anatomia humana, sistema musculoesquelético, sistema digestório, sistema reprodutor masculino e feminino. Além disso, antes de cada aula ocorreu orientação prévia, por meio de roteiros de "objetivos de aprendizagem" anexados ao Classroom®. A dinâmica das aulas iniciava-se com a formação de um link de acesso do Google Meet® que foi anexado no Classroom®. Logo, os estudantes o acessavam e o docente liberava o acesso. Ao iniciar a explanação, o docente projetava a apresentação utilizando o software Power Point® pela plataforma interativa. A avaliação formativa também foi realizada pela plataforma de forma oral. **Conclusão:** O presente relato evidencia a possibilidade de continuação da formação acadêmica de médicos qualificados e humanizados pela utilização das TIC nas aulas de anatomia humana.

**Palavras-Chave:** medicina; ensino; COVID-19; anatomia; TIC.

**PROGRAMAS DE INCENTIVO À DOAÇÃO DE CORPOS NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR DO BRASIL**

Heitor Marge de Aquino Guedes<sup>1</sup>; Ana Lupe Motta Studzinski<sup>2</sup>.

Trabalho Original & Técnicas Anatômicas

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Pampa; heitormarge@gmail.com

**Resumo:** O estudo da anatomia humana é essencial na formação acadêmica dos estudantes de graduação na área da saúde. Diversos recursos são utilizados a fim de se concretizar o conhecimento, tais como peças anatômicas sintéticas, recursos eletrônicos ou peças cadavéricas, sendo esta de especial importância pois, além de garantir o estudo com peças reais, também contribui com a construção do respeito e humanização dos futuros profissionais da saúde. Um dos principais problemas que as instituições de ensino superior enfrentam é a escassez de cadáveres para fins de estudo, que podem ser obtidos através da destinação de cadáveres não reclamados ou da doação voluntária. Dessa forma, é importante compreender o grau de informação que as universidades proporcionam à população no que tange a temática da doação de corpos. A fim de avaliar a existência, nos sites das Instituições de Ensino Superior, de programas que incentivem e informem a população sobre a doação voluntária de corpos para fins de ensino, foi realizada uma pesquisa quantitativa para levantamento de dados em sites institucionais de universidades e faculdades que apresentam o curso de graduação em Medicina nos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, listadas no site <http://emec.mec.gov.br/>. Foram caracterizadas as instituições quanto às informações disponíveis nos sites: instituições públicas ou privadas, existência de programa de doação de corpos, seção de respostas para perguntas frequentes, termo de doação e dados para contato. Das 294 instituições analisadas, 41 (13,95%) trazem informações de incentivo à doação voluntária de corpos em seus sites institucionais, ao passo que 253 (86,05%) não apresentam tais informações. Dentre as 41 que apresentam o programa, 30 (73,17%) são Instituições Públicas e 11 (26,83%) são privadas. Além disso, 24 (58,53%) trazem uma seção de dúvidas e respostas, 27 (65,85%) possibilitam acesso aos termos necessários para doação e 35 (85,36%) informam dados para contato. Pode-se, ainda, estabelecer uma comparação entre as regiões do Brasil, de modo que a região Sul é a que apresenta maior incentivo à doação de corpos para fins de ensino, com 30,18% das instituições promovendo programas informativos em seus sites. Por outro lado, a região Norte é a que, proporcionalmente, apresenta menor índice, com apenas 3,70%, o que demonstra um baixo grau de incentivo à doação voluntária de corpos por parte das faculdades e universidades. Diante disso, nota-se a necessidade de uma maior disseminação de informações sobre a doação voluntária de corpos pelas Instituições de Ensino Superior, através dos sites institucionais ou através de campanhas na comunidade, visando à conscientização da população sobre a importância da doação para o estudo, a qualificação e a humanização dos futuros profissionais da área da saúde, que aprendem a tratar o corpo humano com ética e respeito.

**Palavras-Chave:** anatomia; medicina; cadáver; doação de corpo.

## USO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PARA AVALIAÇÃO DO NERVO ALVEOLAR NAS CIRURGIAS DE TERCEIROS MOLARES

Julia de Souza Beck<sup>1</sup>; Bruna Heloísa Costa Varela Ayres de Melo<sup>2</sup>; Deise Louise Bohn Rhoden<sup>3</sup>; Frederico Marcio Varela Ayres de Melo Junior<sup>4</sup>; Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo<sup>5</sup>; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>6</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Radiológica

<sup>1</sup> <sup>4</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau

<sup>2</sup>Centro Universitário FACEX

<sup>3</sup>Universidade Luterana do Brasil

<sup>5</sup>Fundação de Saúde Novo Hamburgo

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pernambuco; juliabeck@hotmail.com

**Resumo: Introdução:** A exodontia de terceiros molares é um procedimento cirúrgico frequente. Os inferiores podem apresentar relação com o nervo alveolar inferior, colaborando para o aumento das chances de lesão do nervo durante o ato cirúrgico. Porém, pode-se prevenir este tipo de intercorrência com a utilização de exames complementares de imagem. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura avaliando a relação entre o uso da tomografia computadorizada para avaliação do nervo alveolar nas exodontias de terceiros molares. **Materiais e Métodos:** Foi utilizado como ferramenta as bases de dados Scielo e Pubmed e selecionados uma média de quinze artigos com temas relacionados sobre terceiros molares e o uso da tomografia computadorizada. Foram utilizados os DeCS – Descritores em Ciências da Saúde: Terceiro molar; Tomografia; Parestesia. **Revisão de Literatura:** Os exames de imagem auxiliares mais utilizados são radiografias panorâmicas e tomografias. A tomografia é a mais eficiente e precisa, por fornecer a imagem com menor grau de distorção e em três dimensões. A mais utilizada é a de feixe cônico. Nota-se a importância de avaliação radiográfica eficaz e precisa antes de exodontias dos terceiros molares, afim de evitar complicações durante a cirurgia. A panorâmica é muito útil na identificação das variações anatômicas apresentadas pelo canal mandibular, porém para casos mais específicos é indicado a tomografia computadorizada pela riqueza de detalhes. **Considerações finais:** A frequência da exodontia destes elementos dentários faz com que complicações pós-operatórias sejam recorrentes. Sendo assim, a avaliação da tomografia computadorizada é muito importante para destacar os nervos e não os lesionar durante o procedimento cirúrgico. Tem sido a medida mais eficaz encontrada atualmente e consiste no correto diagnóstico, conhecimento anatômico e técnico do profissional.

**Palavras-chave:** terceiro molar; tomografia; parestesia.

**MODIFICAÇÕES ANATÔMICAS NO TRATAMENTO CIRÚRGICO VIDEOLAPAROSCÓPICO DA DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO E RESULTADO CLÍNICO**

Natan Martins Machado<sup>1</sup>; Ana Letícia Menezes Santos<sup>1</sup>; Marcus de Almeida Correia Lima<sup>2</sup>; Pedro Melo Toledo Nascimento<sup>1</sup>; Vítor da Silva Teixeira<sup>1</sup>; Giulianna Borges da Rocha<sup>3</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Descritiva

<sup>1</sup> <sup>3</sup>Universidade Federal de Sergipe

<sup>2</sup>Hospital Santo Amaro; natanm@acadêmico.ufs.br

**Resumo:** A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é definida como sintomas ou complicações decorrentes do fluxo retrógrado do conteúdo gástrico para o esôfago ou órgãos associados. Os sintomas típicos da DRGE são pirose e regurgitação, além disso dentre as complicações possíveis está o Esôfago de Barrett. Ademais, a DRGE é caracterizada como uma das afecções digestivas mais prevalentes e afeta cerca de 12% da população brasileira. O tratamento inicial é clínico, porém a abordagem cirúrgica pode ser indicada para alguns casos e consiste na realização de modificações estruturais entre o estômago e o esôfago. O objetivo deste estudo é compreender as alterações anatômicas realizadas na cirurgia videolaparoscópica para tratamento da DRGE e os seus resultados clínicos. Trata-se de uma revisão de literatura realizada entre os meses de março, abril e maio de 2021, através da busca de artigos nas bases MEDLINE, LILACS e BVS. De 1.823, 10 artigos foram selecionados para revisão. A abordagem comumente realizada na cirurgia para tratamento da DRGE é a Técnica ou Funduplicatura de Nissen modificada, preferencialmente por via laparoscópica. Essa técnica consiste em envolver o fundo gástrico sobre esôfago em seus 6 cm distais, resultando em uma válvula parcial (180°) ou total (360°). Isso só é possível após dissecação do peritônio e do ligamento frenoesofágico na transição esofagogástrica, assim como após a liberação do fundo gástrico das aderências à cúpula diafragmática (superiormente), ao retroperitônio e ao baço (posteriormente) pelos ligamentos gastrofrênico e gastroesplênico. Sendo a doença associada a hérnia hiatal, é retirado o conteúdo herniado e é acessada a parte posterior do hiato esofágico, através da dissecação do omento menor, onde são feitas suturas em X, posteriormente ao esôfago. Os exames pós-operatórios e a avaliação clínica mostram resultados bons e excelentes em mais de 90% dos pacientes. Sintomas como disfagia, dor, epigastralgia, regurgitação e flatulência podem estar presentes até o 30º dia do pós-operatório e ocorrem, em média, em 48% dos pacientes. Desses sintomas, a disfagia pode se tornar um sintoma permanente. Em suma, a válvula realizada com as modificações anatômicas impede o refluxo do conteúdo gástrico para o esôfago e órgãos adjacentes, após a alimentação. Os resultados clínicos obtidos com o procedimento cirúrgico são resolutivos quanto à doença e associados à baixa morbimortalidade.

**Palavras-chave:** refluxo gastroesofágico; funduplicatura; laparoscopia.

TRAUMA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Frederico Marcio Varela Ayres de Melo Junior<sup>1</sup>; Julia de Souza Beck<sup>2</sup>; Bruna Heloisa Costa Varela Ayres de Melo<sup>3</sup>; Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro<sup>4</sup>; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo<sup>5</sup>; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>6</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau

<sup>3</sup>Centro Universitário FACEX

<sup>4</sup>Faculdade de Medicina de Olinda

<sup>5</sup> <sup>6</sup>Universidade Federal de Pernambuco; fmvamj31@hotmail.com

**Resumo: Introdução:** A ocorrência de fraturas faciais em pacientes pediátricos é incomum, porque crianças apresentam uma maior elasticidade óssea, extenso periósteo, maior resistência a tração dos ossos da face, redução da pneumatização e apresentam um proeminente corpo adiposo na bochecha gerando maior proteção da região malar. As fraturas em crianças apresentam uma consolidação óssea rápida e grande capacidade de remodelação. Porém, devido crescimento e desenvolvimento, a criança que sofre traumatismo pode apresentar sequelas, fazendo-se necessário correto diagnóstico e tratamento dessas fraturas. **Objetivos:** Realizar uma revisão da literatura, da etiologia, do tratamento e do acompanhamento pós-trauma em região Buco Maxilo Facial em pacientes pediátricos. **Materiais e Métodos:** Realizou-se busca na base de dados Scielo, Embase e PubMed, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Criança", "Fraturas Ósseas" e "Ossos Faciais". **Revisão de Literatura:** As fraturas faciais em crianças exibem características importantes no que tange à prevalência, ao diagnóstico e ao tratamento, o que implica ser objeto de atenção especial no que diz respeito às condições psicológicas e fisiológicas, próprias da idade. As fraturas dos ossos faciais em crianças são relativamente raras, quando comparadas às fraturas faciais em adultos. Quanto mais jovem a criança é, mais sua face é protegida pelo tamanho relativamente grande do crânio, seus ossos são elásticos e por possuírem uma espessa cobertura de tecido mole. Apresentam maior prevalência no sexo masculino e o pico de fraturas faciais em crianças acontece com 10 anos. As regiões dos ossos da face mais atingidas são os processos alvéolo-dentários, seguidos da mandíbula, osso zigomático, ossos próprios do nariz e maxila. As fraturas faciais com pequenos desvios podem ser tratadas conservadoramente. As fraturas com grandes desvios devem ser tratadas semelhantemente aos adultos, com a redução cruenta e a estabilização. **Considerações finais:** Verificou-se, portanto, que apesar de diversas opções de tratamento das fraturas faciais em crianças estarem à disposição do cirurgião, nenhuma delas traz um resultado altamente satisfatório. Com isso, existe a necessidade de conhecer a conjuntura do trauma bucomaxilofacial infantil, para ajudar a traçar medidas de prevenção e planos de tratamento mais eficazes.

**Palavras-chave:** traumatologia; face; criança.



**ALTERAÇÕES ANATOMO FISIOLÓGICAS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM CARDIOPATIA CONGÊNITA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Kethlen Pereira Pessoa<sup>1</sup>; Allysson Sousa Aguiar<sup>1</sup>; Renata Maria da Silva Diniz Araújo<sup>1</sup>; Vitória Santana de Sousa Silva<sup>1</sup>; Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Maranhão

<sup>2</sup>Universidade de Ensino Superior do Maranhão; kethlen.pp@discente.ufma.br

**Resumo: Introdução:** As cardiopatias congênitas (CC) são anomalias resultantes de defeitos anatômicos do coração ou dos grandes vasos associados, com comprometimento da estrutura ou da função, ocasionadas pelo desenvolvimento embriológico alterado de determinada estrutura, essas representam 40% entre todas as malformações congênitas e a terceira maior causa de morte entre os neonatos. **Objetivos:** Realizar um levantamento bibliográfico acerca das alterações anatômicas e fisiológicas de pacientes pediátricos portadores de cardiopatias congênitas. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo de revisão integrativa, realizado no mês de maio de 2021 nas bases eletrônicas de dados: *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)*, *National Library of Medicine (PubMed)* e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)*. Os descritores utilizados foram: *Anatomical changes*; *Congenital heart diseases* e *Children*, empregando os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos originais completos, disponíveis nos últimos cinco anos, nos idiomas português, espanhol e inglês, e excluídos artigos duplicados, com acesso restrito e que não respondiam ao objetivo do estudo. **Resultados:** Foram encontrados 109 artigos, na qual 52,29% é da BVS, 38,53% da PubMed e 9,17% da Medline. Após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, a amostra final foi composta por 5 artigos. Dentre os artigos selecionados foram elencadas as principais alterações da CC em crianças, sendo estas, anormalidades nas estruturas cardíacas, comprometimento no desenvolvimento motor, aumento do tamanho do coração, especialmente átrio e ventrículo esquerdo, devido à sobrecarga do coração. Conseqüentemente, essas características podem resultar em alterações na capacidade funcional dos portadores, visto que qualquer anormalidade presente neste órgão vital circulatório pode comprometer outros sistemas. **Conclusão:** Portanto, conclui-se que as alterações anatômicas e fisiológicas decorrentes de cardiopatias congênitas, podem afetar consideravelmente a qualidade de vida de crianças acometidas por tais patologias. Além disso, observou-se que em casos de progressão assintomática dessas cardiopatias, algumas características extracardíacas, como achados oftalmológicos, podem contribuir para o diagnóstico em crianças com alguma síndrome genética.

**Palavras-Chave:** alterações anatômicas; alterações fisiológicas; cardiopatias congênitas; crianças.

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS DO PÂNCREAS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2017 A 2019**

Italo Ray de Andrade Silveira<sup>1</sup>; Letícia Helena Menezes de Vasconcellos<sup>1</sup>; Antonia Joice da Silva Gondim Dantas<sup>1</sup>; Trinnye Luizze Santos<sup>1</sup>; Jamilly Waleska de Araújo<sup>1</sup>; Luã Carlos de Souza<sup>2</sup>.

Trabalho Original & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Faculdade Nova Esperança de Mossoró; italoray019@gmail.com

**Resumo:** O pâncreas é uma glândula mista, dividido em cabeça, corpo e cauda, sendo essas regiões pontos-chaves para os seguimentos cirúrgicos. A pancreatite aguda, por exemplo, é uma das implicações clínicas mais conhecidas dessa glândula, bastante associada ao uso excessivo de bebidas alcoólicas e litíase biliar. O tratamento clínico é feito com a internação do paciente e se não tratado pode evoluir para a forma grave da doença, levando a um acometimento sistêmico. O objetivo é analisar o perfil epidemiológico das internações por doenças do pâncreas no Brasil entre os anos de 2017 a 2019. Estudo ecológico descritivo de série temporal, realizado através da análise de dados disponibilizados pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), realizado em maio de 2021, com buscas de dados referente aos anos de 2017, 2018 e 2019. Durante o período estudado foram totalizados 101.551 internações por doenças no pâncreas. O ano de 2019 foi o que teve mais internações, com um número total de 34.977. A região Sudeste apresentou o maior número, com 50.608 internações, seguida da região Sul com 19.397 casos e da região Nordeste com 17.674. A partir dos dados pode-se observar predominância do sexo masculino, representando 53,38% do cenário. A faixa etária mais acometida foi dos 40 a 49 anos, com 19,73%, seguida da faixa etária dos 50 a 59 anos com 18,25% e dos 30 a 39 anos representando 18,14% dos casos. Ademais, a etnia branca apresentou 38.249 casos, sendo o maior número de internações comparado com as demais. Portanto, diante dos dados é possível refletir sobre a ocorrência ser mais frequente em determinadas regiões quando se analisa juntamente com outros fatores podendo, estes, serem relacionados diretamente ou indiretamente com o maior número de internações por pancreatite aguda nas regiões, como, por exemplo, o maior consumo de bebidas alcoólicas, concentra-se na região Sul, seguida da Sudeste, de acordo com dados do IBGE. Assim, para avaliar as condições das apresentações dessa patologia com grande recorrência de internações é importante que haja mais estudos correlacionando as áreas e a condição epidemiológica que a população se encontra.

**Palavras-Chave:** epidemiologia descritiva; anatomia; pâncreas; internação hospitalar.

**A PRESENÇA DE VARIAÇÕES ANATÔMICAS DOS SEIOS PARANASAIS E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Gabriela de Oliveira da Silva Bastos<sup>1</sup>; Caroline Pimentel Pessoa<sup>1</sup>; Heitor Yuri Nogara<sup>1</sup>; Lara Cristina Rodrigues de Oliveira Costa<sup>1</sup>; Maria Cecília Gonçalves Martins<sup>1</sup>; André Valério da Silva<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura e Anatomia Topográfica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Mato Grosso do Sul ; gabrielabasttos@gmail.com

**Resumo: Introdução:** Os seios paranasais são expansões da cavidade nasal que invadem quatro ossos do crânio, dando origem aos pares de seios: esfenoidais, células etmoidais, frontais e maxilares. Eles umedecem, aquecem o ar inalado, bem como barram substâncias poluentes ou alérgicas. Todavia, essas expansões estão propensas a infecções próprias, inflamações e edemas oriundos de infecções presentes na cavidade nasal, conduzindo à sinusite e à rinite. Além disso, variações anatômicas são comuns nos seios paranasais e podem ocasionar sinusopatias. Logo, entender a relação entre as alterações e suas afecções é mister para melhor abordagem clínica, além de evitar possíveis complicações em procedimentos cirúrgicos. **Objetivo:** sumarizar os estudos disponíveis sobre variações anatômicas em seios paranasais, visando correlacionar com suas implicações clínicas e na prática médica. **Material e métodos:** trata-se de revisão de literatura realizada através de pesquisas nas bases de dados MEDLINE/PubMed e Scopus, utilizando-se os descritores "Paranasal Sinuses", "Anatomic Variation" e "Infections", em inglês, associados pelo operador booleano AND, considerando-se os últimos cinco anos. Com isso, foram encontrados 20 artigos, dos quais 14 foram selecionados a partir das leituras de título, resumo e texto completo, respondendo à pergunta norteadora: "Quais são as implicações clínicas em indivíduos com variações anatômicas em seios paranasais?", além de haver exclusões por duplicatas e texto indisponível. **Revisão de Literatura:** os artigos selecionados estabelecem o vínculo entre as variações anatômicas dos seios paranasais e ocorrências clínicas. As alterações encontradas consistem, sobretudo, em variações de tamanho, forma, grau de pneumatização, protrusão de estruturas anatômicas no lúmen, sobreposição de células etmoidais, desvios e presença de septações acessórias. As estreitas relações dos seios paranasais com estruturas vasculares e nervosas determinam grande importância clínica das variantes anatômicas. Algumas dessas variantes predispõem condições como sinusite rinogênica e rinossinusite. Existe forte associação entre o número de variantes anatômicas e a extensão da rinossinusite crônica, sustentando a hipótese de que a doença local seja devido à obstrução do fluxo de saída do seio e a doença difusa relacionada a fatores inflamatórios da mucosa. Somada a isso, a hipoventilação decorrente de variações anatômicas dos seios paranasais contribui para o desenvolvimento de bolas fúngicas e pólipos antrocoanais. Ademais, cirurgias dos seios ou da cavidade oral demandam conhecimento prévio dessas variações anatômicas, a fim de se evitar possíveis complicações pós-operatórias. **Considerações finais:** Conforme as observações supracitadas, afere-se as variações anatômicas dos seios paranasais poderem estar relacionadas a muitas injúrias que acometem a cavidade nasal, com destaque às infecções e inflamações. Portanto, este estudo demonstra importância, dado que a sumarização feita contribui para melhor preparo e elaboração, pelas equipes médicas, de procedimentos adequados, além de fomentar novas pesquisas para análises posteriores, devido à necessidade clínica de conhecer tais alterações anatômicas, no intuito de promover terapêuticas adequadas, visando melhorar o manejo clínico e evitar complicações cirúrgicas.

**Palavras-Chave:** paranasal sinuses; anatomic variation; infections.

## ATENDIMENTO PRIMÁRIO À VÍTIMA DE TRAUMA BUCO MAXILO FACIAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bruna Heloisa Costa Varela Ayres de Melo<sup>1</sup>; Julia de Souza Beck<sup>2</sup>; Frederico Marcio Varela Ayres de Melo Junior<sup>3</sup>; Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo<sup>4</sup>; Deise Louise Bohn Rhoden<sup>5</sup>; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>6</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Descritiva

<sup>1</sup>Centro Universitário FACEX

<sup>2</sup><sup>3</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau

<sup>4</sup>Ministério da Saúde

<sup>5</sup>Universidade Luterana do Brasil

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pernambuco; bvmelo98@gmail.com

**Resumo: INTRODUÇÃO:** A face é composta por quatorze ossos e cada um destes, tem uma função de importância. O Trauma Boco Maxilo Facial é uma modalidade de trauma que apresenta diversos tipos de agravantes no que diz respeito à apresentação clínica, manejo e tratamento. Este tipo de trauma afeta tanto tecidos moles quanto estruturas ósseas, sendo sua reabilitação um processo demorado e custoso. Por isso, deve-se sempre manter a preservação da calota craniana, visto que faz a real proteção do cérebro.

**OBJETIVO:** O presente estudo visa, a partir de uma revisão da literatura, identificar principais agravos do trauma facial que caracterizam-se como fatores de empecilho à instituição de procedimentos de atendimento primário e suporte básico à vida. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi elaborada uma revisão integrativa da literatura constando de artigos científicos indexados nas fontes BVS, Pubmed, Lilacs e Scielo. Pode ser identificado que a vítima de trauma facial apresenta agravos na avaliação inicial, que dificultam ou impossibilitam alguns dos consagrados métodos da Advanced Trauma Life Support (ATLS), conhecido por ser o padrão ouro no tratamento de vítimas de traumatismo. **REVISÃO DE LITERATURA:** Na avaliação primária da vítima é preconizado o uso do padrão ABCDE. Sendo o acesso e manutenção das vias aéreas com proteção da coluna cervical, ou "A", o maior obstáculo, até mesmo porque manobras como Chin Lift e Jaw Thrust são difíceis em certos tipos de trauma. Há obstáculos ainda na instituição dos procedimentos das etapas de respiração e ventilação, ou "B"; em "C" é prioritário o controle hemorrágico; "D" avalia o nível de consciência do paciente e "E" representa expor o paciente, ou seja, despi-lo e controlar o ambiente prevenindo a hipotermia. Além disso, encontra-se dificuldade na criação de uma via aérea temporária.

**CONCLUSÃO:** Conclui-se que a vítima de trauma facial apresenta vários fatores agravantes que devem ser conhecidos pelo socorrista e profissional responsável pelo tratamento, a fim de otimizar o quadro e evolução do paciente além de evitar danos secundários.

**Palavras-chave:** odontologia; ferimentos e lesões; primeiros socorros.

## CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS QUE AFETAM SEGMENTOS ESPECÍFICOS DO NERVO FACIAL NA PARALISIA DE BELL

Rayane Pereira de Araújo<sup>1</sup>; Lohana Maylane Aquino Correia de Lima<sup>1</sup>; Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro<sup>2</sup>; Víctor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo<sup>1</sup>; Marcela Côrte Real Fernandes<sup>1</sup>; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>1</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pernambuco

<sup>2</sup>Cooperativa de Fisioterapeutas e Serviços em Saúde de Pernambuco; rayodonto111@outlook.com

**Resumo: Introdução:** O nervo facial é um nervo craniano importante com diversas funções, incluindo o controle dos músculos da expressão facial, a sensação do paladar nos dois terços anteriores da língua e o suprimento de várias glândulas extracranianas. Tem um longo curso desde o sistema nervoso central até a periferia e pode ser afetado por uma ampla gama de patologias. Uma delas é a paralisia facial de Bell (PB) que consiste na paralisia do nervo facial onde o acometimento periférico do nervo craniano resulta em paralisia completa ou parcial da mímica facial ipsilateral e outros distúrbios. **Objetivos:** Analisar através da literatura o nervo facial em termos de sua anatomia e características clínicas de patologias comuns que afetam segmentos específicos do nervo, como a paralisia de Bell. **Material e métodos:** Trata-se de de uma revisão integrativa da literatura, no qual foram consultados artigos nas bases de dados: Pubmed, Medline, Scielo, ScienceDirect e Periódicos Capes, nos idiomas português e inglês, dentro da margem de 10 anos. A busca utilizou-se os seguintes descritores: Paralisia de Bell, Nervo facial, Anatomia, Diagnóstico. Como critério de inclusão foram considerados artigos que condizem com o objetivo do trabalho, sendo eles, revisões de literatura, pesquisas científicas e relatos de casos. Foram selecionados 8 artigos. **Revisão de literatura:** A paralisia de Bell é uma das mais comuns patologias que afetam o nervo facial. Podem ser paralisias do neurônio motor superior (NMS) ou neurônio motor inferior (NMI), para os nervos cranianos, as lesões no NMS são aquelas acima do nível dos núcleos motores. Uma paralisia no NMS se manifestará como uma paralisia da face média e inferior contralateral que o inerva, mas com preservação relativa da face superior devido ao fornecimento contínuo ao ramo temporal do nervo facial contralateral. Por outro lado, uma lesão no NMI está abaixo do nível da fusão das fibras de saída anterior e posterior do núcleo do nervo facial. Uma lesão deste ponto até a glândula parótida causará uma paralisia no NMI, manifestando-se como paralisia completa da face ipsilateral. Sabendo disso, a apresentação clínica da paralisia de Bell pode ser caracterizada por uma fraqueza facial do NMI de início rápido, unilateral, com sintomas associados de dor pós-auricular, disgeusia, mudança subjetiva na sensação facial, hiperacusia, redução da produção de lágrimas, além da paresia do reflexo de piscar, com possibilidade de piora nas primeiras 48 horas. O diagnóstico da doença é essencialmente clínico e de exclusão, podendo ser utilizados exames complementares como a tomografia computadorizada para confirmação da patologia. No exame do nervo facial, deve-se avaliar as funções motoras, sensoriais e autonômicas. **Considerações finais:** Uma compreensão clara da anatomia clínica, anamnese e um exame clínico detalhado podem ser suficientes para determinar o grau de evolução e a sua origem. Além disso, os profissionais de saúde devem estar habilitados para fazer uma investigação radiológica para encontrar cada segmento do nervo facial afetado. Mais estudos são necessários para solidificar a base de evidências existentes principalmente quanto à etiologia e auxiliar profissionais a aplicar o melhor tratamento possível.

**Palavras-chave:** paralisia de Bell; nervo facial; anatomia; diagnóstico.

**O BENEFICIAMENTO DA VIDA POR TRÁS DA MORTE: IMPACTOS À FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA PRÁTICA COM CADÁVERES NO ESTUDO DA ANATOMIA**

Milleny Duarte de Freitas<sup>1</sup>; Clarissa Ayumi Onishi<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia e Antropologia

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Mato Grosso; millenydf@outlook.com

**Resumo:** O estudo da anatomia trata do conhecimento morfológico das diversas estruturas do corpo humano e sua correlação funcional sendo seu domínio indispensável aos estudantes da área da saúde. O objetivo da revisão de literatura é enfatizar a importância do manuseio de cadáveres pelos graduandos dos cursos em saúde na disciplina de anatomia como metodologia fundamental para concretização da qualificação técnica e humana dos futuros profissionais. Realizou-se uma procura sistemática nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico. Foram selecionados cinco estudos, obedecendo a janela temporal entre os anos de 2005 a 2018, variando em tipo qualitativo e observacional, todos relacionados com a temática da importância do uso de cadáveres na formação dos profissionais de saúde. Ademais, o uso de peças cadavéricas durante a graduação favorece a visualização tridimensional das peças, o aprimoramento de técnicas cirúrgicas, permite o contato com possíveis variações anatômicas, além de promover a humanização do profissional nascente. Tudo isso através da enfática valorização e respeito a dignidade humana mesmo na ausência de vida. Dessa forma, colocando os estudantes em contato com a realidade da morte desde os primeiros semestres da graduação tornam-se mais preparados para a prática profissional. Nesse sentido, os recursos tecnológicos atualmente disponíveis, tais quais peças sintéticas, vídeos, atlas e softwares anatômicos podem servir como auxiliares do processo, estimulando a maior dinamicidade do ensino, mas não como substituintes das metodologias tradicionais envolvendo a observação e dissecação de peças reais. Diante da atual crise na disponibilidade de material cadavérico enfrentada pelas escolas de saúde brasileiras, faz-se importante incentivar a doação espontânea de novos corpos, através da conscientização da importância desse antigo recurso, o cadáver, para a continuidade dos progressos dos estudos em saúde, assim como para a efetiva qualificação dos profissionais vindouros, impactando de forma positiva o cuidado ofertado à vida.

**Palavras-Chave:** anatomia; cadáver; qualificação; profissionais; saúde.

## HISTOPATOLOGIA NA ARTRITE REUMATÓIDE

Ana Karoline Lima Silva<sup>1</sup>; Marcia Guelma Santos Belfort<sup>1</sup>; Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Estadual do Tocantins; analima@unitins.br

**Resumo: Introdução:** A Artrite Reumatoide (AR) é uma doença inflamatória, crônica, autoimune, sistêmica e progressiva, acometendo pequenas e grandes articulações causando muita dor e também destruição cartilaginosa e óssea irreversíveis. A AR ocorre por meio do sistema autoimune que não consegue diferenciar as células normais dos invasores juntamente com a genética, mudanças epigenéticas e ambientais. A Histopatologia estuda as estruturas dos tecidos doentes e estuda também em nível microscópico as anormalidades dos tecidos – cartilaginosa e óssea - acometidos pela AR. **Objetivo:** Analisar as características histológicas da AR por meio de uma revisão integrativa. **Material e métodos:** Estudo do tipo revisão integrativa, realizada nas bases eletrônicas de dados, *Scientific Electronic Library Online*, *Science Direct*, *Scopus*, e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*. Descritores utilizados: *Artrite Experimental / Arthritis*, *Experimental / Arthritis Experimental*, *Artrite Reumatoide / Arthritis*, *Rheumatoid / Arthritis Reumatoide*. Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2017 a 2021, em inglês ou português e que abordassem o tema em estudo, foram encontrados 285 artigos, destes 209 foram excluídos pelo título, 22 foram duplicados, 45 excluídos por resumo, sendo 16 anais de eventos, 12 não descreve a metodologia e 16 é outra terapia e/ou combinações de terapias. Selecionados 15 para leitura completa. **Revisão de literatura:** O início da AR, começa na desregulação do sistema imunoinflamatório que desempenha um papel significativo na fisiopatologia. A produção exagerada de mediadores inflamatórios, como TNF- $\alpha$ , IL-1 $\beta$ , IL-6, IL-4 e IL-17 secretados por uma variedade de imunócitos e macrófagos adentram na sinóvia de múltiplas articulações, levando a longo prazo a inflamação, resultando em destruição irreversível da articulação e da cartilagem. Dado o papel crucial que as citocinas pró-inflamatórias têm na indução e manutenção da AR, a regulação dessas citocinas nas células T reguladoras pode ser um alvo para fortalecer a beneficência imunológica e proteger contra a formação de osteoclastos. Os linfócitos que infiltram o tecido sinovial são, primariamente, linfócitos T CD4+. Macrófagos e linfócitos produzem citocinas e quimiocinas pró-inflamatórias na sinóvia. Nas articulações cronicamente afetadas, a membrana sinovial, normalmente delicada e fina, se prolifera, se espessa e desenvolve várias pregas vilosas. Por meio de tais mediadores inflamatórios, o tecido sinovial hiperplásico provoca erosão de cartilagem, osso subcondral, cápsula articular e ligamentos. **Considerações finais:** O conhecimento histopatológico da AR se dá devido ao papel crucial das citocinas pró-inflamatórias têm na indução e manutenção da AR, a regulação dessas citocinas nas células T reguladoras pode ser um alvo para fortalecer a beneficência imunológica e proteger contra a formação de osteoclastos. Macrófagos e linfócitos produzem citocinas e quimiocinas pró-inflamatórias na sinóvia. Portanto conclui-se que este conhecimento poderá contribuir para uma melhor conduta terapêutica e melhor compreensão clínica da patologia em contribuição ao tratamento, assim aliviando os desconfortos da AR.

**Palavras-Chave:** artrite reumatoide; artrite experimental; histopatologia.

## ACHADOS RADIOGRÁFICOS EM TÓRAX DE PACIENTES ACOMETIDOS PELO SARS-COV-2

Jamile Vieira de Carvalho<sup>1</sup>; Gabriel S. Pinheiro Carvalho<sup>1</sup>; Igor Augusto de O. Machado<sup>2</sup>; Lázaro Victor S. Mendonça<sup>1</sup>; Silvia Sayonara S. Campos<sup>1</sup>; Giulianna da Rocha Borges<sup>3</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Radiológica

<sup>1</sup> <sup>3</sup>Universidade Federal de Sergipe

<sup>2</sup>Universidade Federal de Alagoas; jamileviieira@hotmail.com

**Resumo: Introdução:** A Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus tipo 2 (SARS-CoV-2) é uma doença recente e ainda pouco compreendida. Sendo assim, pela ausência de informações acerca dela, necessita-se de diagnósticos diferenciais e para direcioná-los é escolhido, na maioria das vezes, o exame radiográfico em tórax. **Objetivo:** Selecionar as principais manifestações radiográficas em tórax de pacientes acometidos pelo SARS-CoV-2. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde e Scielo. Utilizou-se como descritores: "infecção por coronavírus", "raio x" e "tórax". Foram incluídos artigos em inglês, espanhol e português; disponíveis integralmente e de forma gratuita; publicados entre novembro de 2020 e abril de 2021. Houve a exclusão de duplicatas, artigos de revisão ou que não abordavam o tema, resultando na análise de 5 artigos. **Revisão de literatura:** Estudos apontam que há 3 padrões de achados radiográficos relacionados à infecção pelo vírus SARS-CoV-2, sendo estes: o clássico, caracterizado pela presença opacidade bilateral, com consolidação e vidro fosco presentes e padrão reticular, além de haver predomínio destes nos lobos inferiores; os indeterminados, que possuem opacidades em vidro fosco ou consolidações unilaterais, centrais ou no lobo superior; os atípicos ou pouco frequentes, os quais têm como característica consolidação lobar, nódulos ou massas pulmonares e padrão miliar, cavitação e/ou derrame pleural. Ademais, observou-se que há um intervalo até que os achados radiográficos se façam presentes, havendo pico neles de 10 a 12 dias após o início dos sintomas, sendo que a média entre a manifestação sintomática e a primeira radiografia patológica foi de 7,2 dias (mediana de 7 dias). **Considerações finais:** Portanto, a importância desses achados se justifica ao considerar a relevância destes na tomada de decisão médica, tornando-a mais assertiva e possibilitando, conseqüentemente, um melhor prognóstico. Além disso, é interessante discutir a visualização dos achados em questão nos exames radiográficos, tendo em vista sua acessibilidade, disponibilidade, rapidez e menor taxa de exposição à radiação, sendo por esses motivos uma das principais ferramentas adotadas para o manejo do paciente na pandemia. Por fim, além das vantagens supracitadas para detecção e acompanhamento dos pacientes com COVID-19, pode-se observar que a flexibilidade proporcionada pelo raio-x móvel, por exemplo, garante maior conforto ao paciente e permite maior segurança na ala de radioterapia.

**Palavras-Chave:** infecção por coronavírus; raio x; tórax.



## IMPORTÂNCIA DA ANATOMIA HUMANA PARA A RADIOLOGIA CLÍNICA

Cleidi Boing Voltolini<sup>1</sup>; Eliézer Ferreira da Silva<sup>1</sup>; Suelen Brandão Stefanoni<sup>1</sup>; Paulo Henrique Kinoshita Candido<sup>2</sup> .

Revisão de Literatura & Anatomia Radiológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Paranaense cleidi.voltolini@edu.unipar.br

**Resumo: Introdução:** A anatomia humana é uma das disciplinas em medicina de maior relevância, sendo o pilar inicial para o desenvolvimento do raciocínio clínico. E estabelecer a relação da imagem radiológica com as estruturas anatômicas enriquece e sedimenta o conteúdo, e esta abordagem aproxima os acadêmicos da prática clínica, permitindo maior familiaridade com os métodos de imagem, tão fundamentais nas situações emergenciais de maneira assertiva e hábil. **Objetivo:** Demonstrar a importância à comunidade médica do estudo da anatomia correlacionando a radiologia, para melhor atuação na prática clínica, com segurança, fornecendo melhores habilidades interpretativas e maior assertividade diagnóstica. **Material e Métodos:** Por meio de uma revisão de literatura científica, com buscas nas bases de dados Lilacs, Medline, Scielo e Google Acadêmico, foram utilizados 10 artigos para a produção deste trabalho, nos foram cruzados com o operador booleano and os descritores "anatomia humana" e "radiologia". Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português e em inglês, entre os anos de 2010 a 2021 e disponíveis na íntegra. Como critério de exclusão considerou-se a não pertinência ao tema. **Revisão de literatura:** A anatomia humana é uma das ciências médicas mais antigas, é um componente curricular importante, porém, sem grandes alterações nos métodos de ensino. As vertentes atuais, tentam trazer a aprendizagem a um plano mais criativo e crítico, frente às distintas situações de prática clínica, com bom domínio da tecnologia em vigência, de dinâmica em grupo e destreza na comunicação. Segundo a pesquisa de Salbego et al, foi unânime entre os participantes, que o estudo da Anatomia Humana é complexo e de difícil memorização, e o uso de recursos tecnológicos já disponíveis na vivência da medicina atual, contribuem no processo de ensino e aprendizagem, além da maior satisfação dos acadêmicos em comparação ao método tradicional. Correlacionar os métodos de diagnósticos por imagem integra as informações recebidas no estudo da Anatomia gerando significado prático ao aluno e até mesmo ao residente. O uso de casos clínicos, com emprego da semiologia radiológica, relacionando a anatomia normal e patológica, acarreta a consolidação da construção de conhecimento, devido a estimular a elaboração de forte potencial de argumentação. Ademais, é fundamental para que adquiram habilidades de interpretação das principais alterações dos exames de imagem, os tornando profissionais menos dependentes dos especialistas, e permitindo uma tomada de decisão em menor tempo. A associação da radiologia com a anatomia através do uso de peças anatômicas, dissecação e softwares, possibilita a identificação das estruturas e maior familiaridade com os métodos radiológicos. Permitir o livre debate, favorece a criação de uma visão estratégica, fortalecendo os pilares do ensino, interativo, lúdico e transdisciplinar. Além disso, os métodos diagnósticos radiológicos são fundamentais para a medicina atual, como a Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Medicina Nuclear e Intervencionista, a fim de preparar o médico para a residência. **Considerações finais:** Inúmeras ferramentas já estão disponíveis para o incremento da radiologia no ambiente acadêmico, no intuito de potencializar o processo de ensino e aprendizagem, complementando o método tradicional de estudo ao cadáver, fundamental ao ensino da Anatomia Humana.

**Palavras-Chave:** anatomia; radiologia; método; ensino; prática clínica.

**A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO COMO FERRAMENTA DIAGNÓSTICA DAS DESORDENS TEMPOROMANDIBULARES EM PACIENTE COM ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL**

Lúbia Cerqueira Costa<sup>1</sup>; Gabriela Fernandes de Paiva Oliveira<sup>1</sup>; Maurílio Araújo Pêgas<sup>1</sup>; Rodolfo Gonçalves Lima<sup>1</sup>; Josemar Parreira Guimarães<sup>2</sup>.

Relato de Caso & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora; lubia\_rn@hotmail.com

**Resumo: Introdução:** Estipulada como a doença reumática mais comum da infância, a artrite idiopática juvenil (AIJ) é caracterizada por uma inflamação crônica que persiste pelo menos seis semanas e atinge indivíduos menores de dezesseis anos. Assim como qualquer outra articulação sinovial, a articulação temporomandibular (ATM) pode estar envolvida nesta patologia e, neste contexto, observa-se alterações artríticas degenerativas, restrição da função e dor, resultando em desordens temporomandibulares (DTM).

**Objetivos:** Relatar o caso clínico de um paciente diagnosticado com DTM de caráter articular associado à presença da AIJ e enfatizar a imprescindibilidade da abordagem da ATM pelos profissionais da saúde por meio de exames complementares de imagem em pacientes com este perfil diagnóstico, mesmo na ausência de sinais e sintomas clínicos. Este estudo foi descrito de acordo com as diretrizes do CARE e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12, por meio do parecer nº 4.255.177. **Descrição do caso:** Paciente pediátrico, sexo masculino, 10 anos, com diagnóstico de AIJ, queixava-se de dores na região da ATM e limitação da abertura bucal. Durante a palpação da ATM, constatou-se a presença de dor bilateral e diminuição da abertura bucal, sendo a abertura máxima forçada, com dor, marcada em 18 mm. Foi solicitado o exame por tomografia computadorizada de feixe cônico e as imagens observadas apresentavam-se fora do padrão de normalidade em ambas as cabeças da mandíbula, sendo o lado esquerdo mais acometido, apresentando achatamento e erosão. Após a análise dos exames, chegou-se ao diagnóstico sugestivo de desarranjo interno tipo 3. Assim, o tratamento proposto consistiu na utilização de placa neuromiolarizante e acompanhamento fisioterapêutico para redução da sintomatologia dolorosa e aumento da abertura bucal. Decorridas duas semanas, notou-se aumento de 4 mm na abertura bucal, sem esforço ou dor. Após 3 meses de proervação, observou-se abertura de 32 mm com paciente estável em relação às queixas iniciais.

**Conclusão:** A abordagem da articulação temporomandibular é de extrema importância em pacientes com AIJ, uma vez que essa associação ocorre de forma silenciosa na maioria dos casos, sendo diagnosticada somente por exames de imagens específicos e bem indicados. O reconhecimento precoce é fundamental em prol de condutas e prognósticos favoráveis, visto que esta associação ocasiona a longo prazo alterações morfológicas, eleva os níveis de incapacidade e diminuem a qualidade de vida.

**Palavras-Chave:** transtornos da articulação temporomandibular; artrite juvenil idiopática; tomografia computadorizada de feixe cônico; manifestações clínicas; relato de caso.

## DESOBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS DIANTE DE UM TRAUMA

Bruna Heloisa Costa Varela Ayres de Melo<sup>1</sup>; Julia de Souza Beck<sup>2</sup>; Frederico Marcio Varela Ayres de Melo Junior<sup>3</sup>; Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo<sup>4</sup>; Deise Louise Bohn Rhoden<sup>5</sup>; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>6</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Descritiva

<sup>1</sup>Centro Universitário FACEX

<sup>2</sup> <sup>3</sup>Universidade Maurício de Nassau

<sup>4</sup>Ministério da Saúde

<sup>5</sup>Universidade Luterana do Brasil

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pernambuco; bvmelo98@gmail.com

**Resumo: INTRODUÇÃO:** As vias aéreas são um caminho que permite conduzir o ar entre o meio ambiente e o aparelho respiratório. Sabemos que, a aérea superior tem sua estrutura localizada fora da cavidade torácica, incluindo o nariz, cavidades nasais, faringe e laringe, cuja função é filtrar, aquecer e umidificar o ar. Com isso, precisamos ter livre acesso para que o paciente tenha uma boa oxigenação. **OBJETIVO:** Esse trabalho visa relatar a importância da desobstrução das vias aéreas em vítimas traumatizadas através de uma revisão de literatura e mostrar como aplicá-las corretamente no dia a dia. Discorreremos a seguir sobre as principais manobras desde as mais simples até as mais complexas para que as mesmas sejam aplicadas de forma correta. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi elaborada uma revisão integrativa da literatura constando de artigos científicos indexados nas fontes BVS, Pubmed, Lilacs e Scielo. Utilizamos oito artigos para a pesquisa dentre os últimos cinco anos em língua portuguesa e inglesa. Os artigos foram selecionados a partir dos títulos e resumos. **REVISÃO DE LITERATURA:** Consistem em hiperextensão cervical onde o socorrista deve manter a coluna cervical alinhada em posição neutra, manobra de Chin Lift que é utilizada para a elevação do mento da vítima, manobra de Jaw Thrust é a tração da mandíbula diante do trauma sem movimentação da coluna cervical, cânula orofaríngea é o recurso artificial mais comumente utilizado e pode ser inserida de forma direta ou indireta, cânula nasofaríngea é um dispositivo flexível que é inserido através de uma das narinas e posicionado na orofaringe posterior, a cricotireoidostomia é a abertura da membrana cricotireóidea comunicando-a com o meio externo, a Traqueostomia é a criação de uma abertura anterior de um ou dois anéis traqueais. Apresentamos de forma sucinta sobre as manobras de desobstrução das vias aéreas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Essas técnicas desempenham um importante papel na oxigenação de vítimas traumatizadas e sendo assim se faz necessário que os profissionais de saúde tenham o conhecimento básico do tema.

**Palavras-Chave:** sistema respiratório; ferimentos e lesões; primeiros socorros.

## IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO ANATÔMICA PARA O TRATAMENTO DA SÍNDROME DE MIRIZZI

Letícia Helena Menezes de Vasconcellos<sup>1</sup>; Italo Ray de Andrade Silveira<sup>1</sup>; Trinnye Luizze Santos<sup>1</sup>; Luã Carlos de Souza<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Descritiva

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Faculdade Nova Esperança de Mossoró; leticiahelena02.lh@gmail.com

**Resumo:** A Síndrome de Mirizzi ocorre em decorrência de uma impactação de cálculos biliares na altura do infundíbulo da vesícula biliar ou ducto cístico, produzindo uma retração extrínseca do ducto hepático comum. Essa síndrome possui um difícil diagnóstico, por não possuir achados laboratoriais e clínicos específicos, tornando-a uma síndrome de alto risco para intervenções cirúrgicas. Contudo, esse tipo de intervenção, pode ser guiada a partir das classificações definidas por meio da análise do comprometimento da fístula biliar. O presente resumo tem por objetivo demonstrar, a partir da análise e descrição das classificações anatômicas das classes da Síndrome de Mirizzi, sua importância para definição dos tratamentos mais indicados. Revisão de literatura de trabalhos publicados no banco de dados da Scielo e Pubmed, dos últimos 13 anos, utilizando como descritores "Síndrome de Mirizzi", "Classificação" e "Intervenções Cirúrgicas". Critérios de inclusão e exclusão foram artigos completos, gratuitos e publicados entre os anos de 2008 e 2021. Durante as pesquisas a classificação mais encontrada foi a de Csendes et al., que descreve as quatro classes da síndrome. O tipo 1, descreve um bloqueio extrínseco do ducto hepático comum, decorrente da impactação de cálculos biliares no ducto cístico ou no infundíbulo da vesícula, neste, não há presença de fístulas e tem como tratamento a colecistectomia e uma coledocotomia com posterior exploração da via biliar. No tipo 2, há presença de fístulas colecistobiliar com cerca de 1/3 da circunferência do ducto hepático comum, invadindo o ducto colédoco, o tratamento mais encontrado é a realização da sutura da fístula ou coledocoplastia. Já o tipo 3, há invasão de 2/3 do ducto hepático comum, nesta o tratamento mais encontrado foi a coledocoplastia. Ademais, nos tipos 2 e 3, a dissecação do ducto cístico, com exposição do triângulo de Calot, pode ocasionar na formação de um óstio fistuloso no ducto colédoco. Assim, tratamento varia para a realização de uma coledocostomia parcial por via anterógrada, preservando o infundíbulo com posterior abertura na vesícula e retirada dos cálculos, finalizando com coledocoplastia e sutura do orifício fistuloso, demonstrando assim, a importância da avaliação anatômica para indicar o tratamento mais viável para cada caso. Já o tipo 4, há presença de fístula colecistobiliar que bloqueia a circunferência completa do ducto colédoco, para este, a indicação é realização de anastomose biliodigestiva colédoco jejunal ou hepaticojejunal em Y-de-Roux. É possível ainda classificar um quinto tipo, que é considerada uma complicação, a fístula colecistoentérica, esta pode apresentar uma obstrução intestinal denominado íleo biliar e tem por intervenção cirúrgica a realização de uma enterolitotomia, colecistectomia e exploração da fístula, sendo indicados quando há baixo risco cirúrgico e é possível realizar a investigação da via biliar. Diante das observações científicas, pode-se encontrar cinco classificações para a Síndrome de Mirizzi, a partir da avaliação anatômica. Estas, foram responsáveis por guiar, da forma mais indicada, as intervenções cirúrgicas para cada classe, reduzindo os riscos de complicações durante os procedimentos cirúrgicos.

**Palavras-Chave:** síndrome de Mirizzi; classificação; intervenções cirúrgicas.

PRESENÇA DE SIALOLITÍASE EM GLÂNDULAS SUBMANDIBULARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Laura Heloísa Cavalcante Silva; Larissa Soderini Ferraciú<sup>1</sup>; Letícia Pontes Nascimento<sup>3</sup>; Gabriela Macedo de Freitas Oliveira Padilha<sup>4</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Associação Caruaruense de Ensino Superior

<sup>3</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau

<sup>4</sup>Universidade de Pernambuco; 2020102723@app.asc.es.edu.br

**Resumo: Introdução:** Sialolitíase, doença mais comum dentre as disfunções das glândulas salivares, é um processo patológico caracterizado pela obstrução de uma glândula salivar ou de seu ducto excretor devido à presença de estruturas calcificadas, denominadas de sialólitos, dificultando o fluxo normal de saliva, tendo a glândula submandibular como a mais acometida. A sialolitíase pode ocorrer em qualquer idade, sendo mais comum em pessoas de meia idade, tendo uma predileção pelo gênero masculino. **Objetivo:** Discutir a correlação da sialolitíase com a glândula submandibular, apresentando suas características clínicas, forma de diagnóstico e abordagens terapêuticas mais eficazes. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura. Para coleta de dados foram realizadas buscas nas bases: Scielo e PUBMED. Buscou-se por estudos publicados no período de 2015 a Junho de 2021, utilizando os descritores "Cálculos das Glândulas Salivares", "Terapia"; "Cirurgia bucal" e a partir da sua análise na íntegra, foram selecionados 6 artigos que contribuíram para a análise deste resumo. **Discussão:** A alta incidência de sialolitíase relacionada à glândula submandibular pode ser explicada pelo pH alcalino e alta concentração de cálcio dessa glândula como também um trajeto longo, tortuoso e ascendente do ducto principal, que circunda o músculo milohióideo. Quanto ao seu diagnóstico, este deve ser realizado por uma anamnese acompanhada por um exame intraoral e extraoral da glândula, o qual pode ser identificado por meio da palpação como um nódulo endurecido e superficial nas proximidades do ducto da glândula. Clinicamente, a intensidade dos sintomas varia de acordo com o grau de obstrução quando for de maneira parcial, apresenta-se assintomático enquanto que na obstrução completa é relatado dor da glândula durante a refeição ou quando há estímulos salivatórios bem como a presença de edema, podendo ocasionar assimetria facial. Outras ferramentas de diagnóstico, como tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (MRI) são essenciais para determinar o número, a localização e tamanho dos sialólitos, e assim determinar o tratamento, podendo variar de estimulação da saliva até a sua remoção cirúrgica. Sialólito de pequena dimensão e localizado próximo ao orifício do ducto pode ser removido com abertura do orifício com cateter lacrimal dilatador do canal ou hidratação do paciente e massagem glandular, com consequente aumento salivar. Isso porque, a diminuição ou ausência de secreção pode predispor a glândula a infecções recorrentes que podem necessitar de tratamento cirúrgico mais agressivo como sialoadenectomia. Dessa forma, o tratamento cirúrgico deve ser sempre bem indicado, pois pode acarretar algumas complicações, como fibrose na área do ducto, fístula salivar e paralisia do nervo facial. **Conclusão:** A sialolitíase possui maior incidência na glândula submandibular, sendo fundamental o conhecimento clínico e imaginológico para um correto diagnóstico e escolha do tratamento que, a depender do tamanho e localização do sialólito, pode variar da estimulação da saliva até a sua remoção cirúrgica, tendo como preferência o método mais conservador possível, de modo a preservar a qualidade de vida do paciente.

**Palavras-chave:** cálculos das glândulas salivares; terapia; cirurgia bucal.

USO DE TECNOLOGIAS INTERATIVAS NA MONITORIA DE NEUROANATOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO ENSINO ONLINE

Rafael Virgens dos Santos<sup>1</sup>; Leila Valverde Ramos<sup>1</sup>; Maria Oliveira Penha Belém<sup>2</sup>.

Relato de Experiência e Metodologias de Ensino

<sup>1</sup>Centro Universitário de Salvador

<sup>2</sup>Universidade Federal da Bahia; Rafaelvirgens.1@gmail.com

**Resumo: Introdução:** Tradicionalmente utilizam-se peças e maquetes anatômicas em laboratórios para o estudo da Neuroanatomia Humana nas Instituições de Nível Superior (IES). Entretanto, diante do atual cenário pandêmico por conta da COVID-19, professores e monitores tiveram que se reinventar devido à falta do contato presencial. A partir dessa nova realidade, tecnologias interativas passaram a ser utilizadas visando contribuir no processo de aprendizagem dos acadêmicos, tornando o ensino online mais dinâmico e interativo. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada na monitoria online de Neuroanatomia Humana através da implementação de tecnologias interativas. **Descrição de experiência:** Baseado no relato do monitor da disciplina de Neuroanatomia Humana de uma IES privada, em Salvador-BA, durante o semestre letivo de 2021.1. Relatou-se as adaptações que precisaram ser feitas na monitoria de Neuroanatomia Humana com a inserção do ensino online, dentre as quais pode-se citar: realização quizzes desenvolvidos na plataforma Kahoot e acesso à plataforma Lifeliqe onde as peças e maquetes anatômicas podiam ser visualizadas tridimensionalmente. O presente trabalho esteve vinculado ao projeto de extensão do departamento de Biomorfologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA) intitulado Metodologias Ativas no ensino da Anatomia Humana. **Resultados:** A utilização das tecnologias interativas mostrou-se fundamentais para aumentar o envolvimento e a interatividade dos alunos na monitoria de Neuroanatomia online. Além disso, obteve-se um impacto positivo no processo de aprendizagem dos acadêmicos, uma vez que puderam visualizar as peças anatômicas, ainda que remotamente. **Considerações finais:** As inovações aplicadas na monitoria de Neuroanatomia online contribuíram de forma significativa no enfrentamento da falta de aulas práticas nas IES. Ressalta-se ainda que o uso crescente das tecnologias interativas será imprescindível diante da atual dificuldade para obtenção de peças cadavéricas relacionadas ao Sistema Nervoso, surgindo como alternativa para as IES. Diante do exposto, ratifica-se, portanto, a relevância no uso de tecnologias interativas no processo de ensino e aprendizagem dos acadêmicos da saúde em tempos de COVID-19, e, possivelmente num período pós-pandêmico.

**Palavras-chave:** educação; neuroanatomia; tecnologia.

**APRESENTAÇÕES, ASSOCIAÇÕES E DIAGNÓSTICO DE IMAGEM DAS FRATURAS DE LE FORT: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Lara Carolina de Almeida Oliveira<sup>1</sup>; Louise Victoria Vieira Tosta da Costa<sup>1</sup>; Giulianna da Rocha Borges<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Radiológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Sergipe; laracarolinaalmeida@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A classificação de Le Fort é um sistema comumente utilizado para identificar padrões de fratura facial através das linhas ósseas mais frágeis e, dessa forma, guiar as condutas terapêuticas. Ela é dividida em Le Fort I, que corresponde a fraturas horizontais através da maxila acima das raízes dentárias, Le Fort II que são fraturas piramidais na face central, com o ápice na sutura naso-frontal, e Le Fort III quando há disjunção craniofacial. **Objetivo:** Compreender as apresentações mais atuais e associações relacionadas às fraturas de Le Fort e analisar os métodos de imagem para o diagnóstico destas. **Material e métodos:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura que considerou pesquisas com textos completos gratuitos, publicadas nas bases de dados Pubmed e Scielo de 2016 a 2021, que abordassem especificamente as apresentações, associações e/ou métodos de imagem utilizados para as fraturas de Le Fort. Ao final, 11 artigos foram selecionados. **Revisão de Literatura:** Foram evidenciados 3 métodos de imagem para diagnóstico das fraturas de Le Fort: Radiografia, Tomografia Computadorizada com Reconstrução 3D e Tomografia Computadorizada de Alta Resolução (TCAR), sendo esta o padrão-ouro, pois é mais rápida, não invasiva, analisa fraturas complexas, tecidos moles e lesões cerebrais. Tais fraturas podem raramente ter a apresentação clássica encontrada nos experimentos controlados de Le Fort, cujos crânios receberam golpes apenas centralmente na face média. Logo, devido a diversidade de forças no trauma acidental, elas podem em sua maioria, se apresentar de forma não-clássica, coexistindo com outras lesões, principalmente no seio frontal anterior, mandíbula, complexo zigomático-maxilar e nasal-orbital-etmoidal. Entretanto, através da análise da TCAR pode-se identificar o sinal patognomônico deste grupo: a fratura da fossa pterigoide. Outrossim, há também associações principalmente com lesão de coluna cervical e cérebro. Assim, outra vantagem da TCAR é que pacientes com risco de lesão da coluna cervical, é possível avaliar diferentes posições da cabeça sem grande manipulação. **Considerações finais:** Portanto, o reconhecimento preciso e rápido do tipo de classificação de Le Fort e suas variáveis, através do método de imagem mais adequado, é importante não somente para avaliação do quadro, mas também para o entendimento das possíveis complicações e para a definição da terapêutica.

**Palavras-chave:** fraturas maxilares; fraturas ósseas; face; maxila.

DEFEITOS ANATÔMICOS CONGÊNITOS DO CORAÇÃO: UMA REVISÃO EPIDEMIOLÓGICA DA LITERATURA

Vitor Homero Vieira<sup>1</sup>; Gabriel Cardoso Almeida<sup>1</sup>; Maria Inês da Cruz Campos<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora; vh.vieira2000@hotmail.com

**Resumo: INTRODUÇÃO:** As anomalias congênitas do coração estão entre os defeitos mais comuns ao nascimento e foram responsáveis por mais de 250 mil óbitos, em todo o mundo, no ano de 2017. Estas patologias são descritas como defeitos congênitos críticos devido à necessidade urgente de cuidados médicos cirúrgicos que são significantes na sobrevivência do recém-nascido. **OBJETIVOS:** Identificar as principais formas de defeitos anatômicos congênitos do coração e suas prevalências, além dos melhores padrões para diagnosticar, precocemente, essas cardiopatias, a fim de melhorar o prognóstico. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram incluídos trabalhos publicados nos últimos 7 anos que abordavam a epidemiologia, o diagnóstico e prognóstico dos defeitos anatômicos congênitos do coração. As referências utilizadas foram pesquisadas nas bases de dados MEDLINE, COCHRANE e Google Scholar, utilizando-se os termos "Congenital Heart Disease", "Epidemiology", "Prevalence" e "Diagnosis". Após a leitura dos trabalhos, os que não se encaixavam com os objetivos do estudo foram excluídos. **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:** As cardiopatias congênitas são um problema da estrutura e função do coração que estão presentes ao nascimento, afetando o coração ou vasos sanguíneos adjacentes e que são detectadas precocemente durante a gestação, ao nascimento ou posteriormente na vida da criança. Em todo o mundo, as principais doenças cardíacas encontradas em crianças constituem uma das maiores causas de mortalidade infantil, particularmente em países em desenvolvimento, além de causar impacto significativo na evolução e crescimento de crianças e adolescentes. Diferentes estudos afirmam que 4 a 50 crianças são afetadas em cada 1000 nascimentos, sendo responsável por 6% de todos os óbitos de crianças menores de um ano, em 2007, no Brasil, apesar dos avanços na detecção e tratamento. Dentre os subtipos mais comuns dessas anomalias anatômicas, podemos citar: defeito do septo ventricular, defeito do septo atrial, persistência do ducto arterial, estenose pulmonar, Tetralogia de Fallot e transposição dos grandes vasos. Exames pré-natais como o ecocardiograma fetal podem detectar estas alterações em estágios precoces da gestação, permitindo que os pais decidam pela melhor forma de conduzir a gestação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É importante que as possibilidades de diagnóstico precoce sejam foco de atenção médica, o que pode ocorrer através da solicitação de exames específicos realizados nas gestantes. Objetiva-se, assim, uma intervenção médica adequada, de forma a reduzir os óbitos e melhorar a qualidade de vida dos recém-nascidos. Espera-se, também, que avanços na tecnologia, nas técnicas cirúrgicas, no conhecimento e manejo do pós-operatório melhorem o prognóstico de pacientes com cardiopatias congênitas.

**Palavras-chave:** defeitos congênitos; estudos de prevalência; cardiopatias.



### ALTERAÇÕES NEUROENDÓCRINAS FRENTE AO TRAUMA

Julia de Souza Beck<sup>1</sup>; Bruna Heloísa Costa Varela Ayres de Melo<sup>2</sup>; Frederico Marcio Varela Ayres de Melo Junior<sup>3</sup>; Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro<sup>4</sup>; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo<sup>5</sup>; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>6</sup>. Revisão de Literatura & Neuroanatomia

<sup>1</sup> <sup>3</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau;

<sup>2</sup>Centro Universitário FACEX;

<sup>4</sup>Faculdade de Medicina de Olinda;

<sup>5</sup> <sup>6</sup>Universidade Federal de Pernambuco; juliabeck@hotmail.com

**Resumo: Introdução:** Todos os seres vivos, perante a um trauma, desencadeiam uma reação de estresse e detém da capacidade de resposta, seja ela imunológica, endócrina ou metabólica. Essas respostas são importantes na capacidade de sobrevivência e reação do indivíduo perante uma situação traumática.

**Objetivo:** Essa revisão integrativa da literatura tem por finalidade esclarecer a importância das alterações endócrinas do organismo perante diferentes tipos de ocorrências traumáticas, como acidentes automobilísticos, agressões físicas por arma branca, arma de fogo, entre outras. **Materiais e Métodos:** Foi utilizado como ferramenta as bases de dados Scielo e Pubmed e selecionados artigos com temas relacionados entre o ano de 2001 a 2015 e utilizados os Descritores em Ciências da Saúde – DeCS: Homeostasia; Funções vitais; Trauma. **Revisão de Literatura:** Observa-se que essa reação endócrina é dada pela elevação esperada de determinados hormônios (ADH, aldosterona, renina, angiotensina, cortisol, catecolaminas, glucagon, GH, ACTH, TSH) e diminuição de outros, como a insulina, em resposta à uma lesão. Ela é necessária para o estabelecimento da homeostasia corporal, para a disponibilização de glicose e oxigênio para a estimulação da gliconeogênese, para manutenção da quantidade normal de hemácias e leucócitos, para o aumento da frequência cardíaca, para a cicatrização de feridas, entre outros fatores. Apesar da frequência com que ocorrem traumas, existem poucos estudos a respeito das complicações neuroendócrinas secundárias. Assim sendo, foi feita revisão dos dados publicados a respeito da ocorrência de alterações neuroendócrinas em pacientes vítimas de trauma. É preciso pontuar que o centro de gatilho dessa reação é o hipotálamo, que a partir de um trauma acaba por liberar os hormônios para reconstituição das funções vitais. **Considerações finais:** Nota-se então que posteriormente a um trauma é necessário que o organismo sofra alterações endócrinas a fim de que se restabeleça suas condições normais com uma resposta coordenada que objetiva um aumento na probabilidade de sobrevivência desse indivíduo.

**Palavras-chave:** homeostasia; funções vitais; trauma.

## FATORES DE RISCO PARA LESÃO RENAL AGUDA EM PACIENTES COM RABDOMIÓLISE DECORRENTE DE TRAUMA

Agata Layanne Soares da Silva<sup>1</sup>; Lucas Alexandre Pereira da Silva<sup>1</sup>; Poliana da Cunha Arruda<sup>1</sup>; Livia Maia Pascoal<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Maranhão; agatalayanne@outlook.com

**Resumo: Introdução:** A rabdomiólise apresenta várias etiologias, entre elas o trauma, e refere-se à lesão do músculo esquelético resultante da libertação dos constituintes celulares, sobretudo a mioglobina na circulação. Logo, seu excesso no filtrado glomerular podem causar obstrução grave e necrose dos túbulos, levando à lesão renal aguda (LRA), associada a um pior desfecho clínico. Assim, é premente a identificação dos fatores de risco para evitar o agravamento e se obter melhora clínica. **Objetivo:** Avaliar evidências científicas disponíveis na literatura acerca dos fatores de risco para LRA em pacientes com rabdomiólise decorrente de trauma. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa nas bases de dados Embase, Scopus, Medline/Pubmed. Utilizou-se os descritores "Risk factors", "Rhabdomyolysis", "Acute Kidney Injury" "trauma" e o operador booleano "AND". Incluiu-se ensaios clínicos, estudo coorte, estudos controlados randomizados e estudos observacionais, em inglês, publicados nos últimos 5 anos. Excluiu-se estudos cuja rabdomiólise apresentava outra causa além do trauma, artigos com literatura destoante do objetivo e duplicados. Encontrou-se 220 estudos, 21 foram lidos na íntegra e aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão, após seleção por dois pesquisadores de forma cega e independente, restaram 08. **Revisão de literatura:** Diante da análise dos estudos, os níveis anormais de creatina cinase (CK) constitui um fator de risco importante, diagnosticado quando os níveis de CK > 5000 U/ L. Embora a CK não seja nefrotóxica ela evidencia a liberação de mediadores intramusculares com propriedades nefrotóxicas. Alguns estudos relataram, que o Índice de Massa Corporal mais alto e raça negra são associados a um risco maior de rabdomiólise e LRA após trauma. Obesos traumatizados recebem menos por quilo de líquidos intravenosos, em comparação com doentes traumáticos não obesos, potencializando a LRA. Já a raça negra tem esse risco maior devido ao traço de célula falciforme. Além disso, a destruição de células musculares liberando seus substratos para o plasma podem causar comprometimento da função renal, o que pode ser visualizado pelos níveis de mioglobina sérica superior a 600 ng/mL e níveis séricos de ureia, creatinina e potássio elevados, logo, podem constituir fatores risco. Foi demonstrado, ainda, que a idade e proteinúria estão associada à rabdomiólise, sendo mais baixa em indivíduos mais jovens. Em contrapartida, em outro estudo, embora a rabdomiólise seja um conhecido fator de risco de LRA através da hipovolemia e especialmente da toxicidade da mioglobina, relata que ainda há poucas evidências demonstrando sua associação em pacientes de UTI trauma. Entretanto, esse estudo ainda traz a instabilidade hemodinâmica, coagulopatia e rabdomiólise associadas ao risco de LRA pós-traumático. Ademais, outros estudos apontaram que, outros fatores como sepse, hiper/ hipotermia, acidose e hipoalbuminemia geralmente precipitam a LRA em pacientes com rabdomiólise. **Considerações finais:** Portanto, é importante a identificação dos fatores de risco para a realização de intervenção mais apropriada. Entretanto, ainda há poucas evidências científicas para prever qual o fator de risco mais sobresalente, prejudicando a prevenção de LRA induzida por rabdomiólise.

**Palavras-Chave:** rabdomiólise; fatores de risco; lesão renal aguda.

## ANATOMOPATOLOGIA DA ENDOMETRIOSE

Emily D. Bezerra<sup>1</sup>; Ocelo P. Neto<sup>1</sup>; Emmanuel P. de Souza<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Ceará; emilybezerra@alu.ufc.br

**Resumo: Introdução:** A endometriose é uma doença ginecológica crônica caracterizada pela presença de tecido endometrial, capaz de responder a estímulos hormonais estrogênicos, além da área de revestimento uterina interna, caracterizando-se, desta maneira, como um comportamento estrógeno-dependente. Diante disso, determinadas situações, como a menarca precoce, gestações em idades avançadas, períodos menstruais curtos (menores que 27 dias), oferecem riscos ao desenvolvimento de endometriose, uma vez que há o aumento da exposição de estrógeno à paciente. **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa acerca dos aspectos anatômicos e patológicos relacionados ao quadro de endometriose. **Material e métodos:** Realizou-se um levantamento bibliográfico nas plataformas "Google Acadêmico", "SciELO" e "Biblioteca Virtual de Saúde" acerca dos aspectos anatômicos e patológicos relacionados ao quadro de endometriose. Foram pesquisados artigos completos, relatos de casos e revisões de literatura, sendo coletados 13 artigos correspondentes aos critérios de inclusão: trabalhos datados de 2005 a 2021; artigos de língua inglesa e portuguesa. Quanto aos critérios de exclusão, foram descartados trabalhos datados de anos anteriores à 2005, assim como artigos que versavam sobre outras patologias ginecológicas. **Revisão de literatura:** A endometriose é tipificada como uma doença ginecológica de aspecto benigno em virtude do implante ectópico de endométrio funcionando em regiões extrauterinas. A pelve é recorrentemente a cavidade mais descrita e visualizada, embora possa ocorrer a implantação de focos endometrióticos em regiões extrapélvicas. As lesões endometrióticas possuem como principais alvos anatômicos: ovários, ligamentos uterinos (ligamento próprio do ovário, ligamento largo, ligamento suspensor do ovário, ligamentos uterossacros), septo retovaginal, escavação retouterina, peritônio pélvico, intestinos e, menos frequentemente, aderências em cicatrizes laparoscópicas. Faz-se necessário realizar considerações anatômicas a fim de facilitar a visualização por profissionais radiologistas durante o mapeamento da endometriose por meio de exames de imagens, sendo comum a prática de divisão da pelve em compartimentos anterior e posterior. Quanto ao diagnóstico, pode ser realizada uma avaliação por videolaparoscopia, a qual consiste na inserção de uma câmera na cavidade abdominal através de pequenos orifícios na região umbilical, sendo realizada uma biópsia da lesão, visando a avaliação anatomopatológica. **Considerações finais:** O conhecimento concretizado acerca da anatomia ginecológica funcional mostrou-se necessário para compreender os impactos da endometriose sobre a anatomia pélvica. Ademais, após análise da literatura levantada, torna-se indubitável a indispensabilidade do pleno conhecimento anatômico pelo profissional de saúde, uma vez que se trata de uma doença diagnosticada majoritariamente em exames de imagens, e tratada cirurgicamente de forma preponderante por via laparoscópica.

**Palavras-Chave:** anatomia; patologia; endometriose; pelve; revisão.

**BASES NEUROANATÔMICAS ASSOCIADAS À LINGUAGEM E AOS DISTÚRBIOS DA ORALIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Cíntia Morais Vieira<sup>1</sup>; Paula Horrana Almeida Alves<sup>1</sup>; Bárbara de Lima Lucas<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Neuroanatomia

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Jataí; moraiscintiavieira@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A linguagem envolve um conjunto de processos e estruturas neurológicas que articulam, armazenam e evocam símbolos para a elaboração da fala. A comunicação é mediada não apenas pelas bases anatômicas centrais tradicionalmente descritas, mas também por redes adicionais que apoiam as funções da oralidade. O modelo neurológico padrão da linguagem é fundamentado no "Modelo Clássico Broca-Wernicke-Lichtheim-Geschwind" que foi dominante na literatura para compreensão das síndromes afásicas clássicas. Entretanto, com advento da neuroimagem funcional, foi comprovado envolvimento de outras redes neurais para o entendimento linguístico. Este modelo clássico apresenta falta de informações a respeito das conexões neurais e concentra-se em estruturas corticais, excluindo áreas subcorticais e suas interações, de modo a não apoiar a compreensão de toda a gama de síndromes afásicas. **Objetivo:** Analisar bases anatômicas envolvidas no processo da linguagem, relacionando-as com distúrbios da fala, destacando redes neurais adicionais que oferecem suporte às funções linguísticas. **Material e métodos:** Revisão da literatura com os seguintes descritores: neuroanatomia (neuroanatomy), fala (speech), aprendizagem (learning), linguagem (language) e distúrbios (disorders), entre 2015 a 2020, nas plataformas PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Revisão de literatura:** Análises recentes formularam o modelo de "fluxo duplo" composto por fluxos paralelos e interconectados envolvendo áreas corticais e subcorticais, no qual o fluxo "ventral", situado bilateralmente do polo temporal ao occipito-temporal, processa sinais da fala para compreensão e o fluxo "dorsal", dominante no hemisfério esquerdo, relaciona-se com mapeamento sensório-motor para articulação da fala. Além do fascículo arqueado, outros tratos como fascículo uncinado, fascículo fronto-occipital inferior, radiações talâmicas anteriores e o cerebelo desempenham funções cognitivas, linguísticas e afetivas, através de projeções para áreas motoras corticais e de associação cortical e límbica. Diante disso, lesões na área de Broca causariam afasia motora, na área de Wernicke afasia sensorial e no fascículo arqueado afasia de condução, enquanto que a afasia global seria a união das características dessas três afasias descritas anteriormente. Já a afasia transcortical motora e sensorial assemelha-se, respectivamente, com a de Broca e de Wernicke, exceto pela repetição poupada. Outro distúrbio motor é a apraxia da fala que é resultante de lesões nas áreas motoras, como o giro frontal inferior, região facial do córtex motor, ínsula anterior, córtex pré-motor lateral, cerebelo e cabeça do núcleo caudado. Ademais, lesões cerebelares podem ocasionar mutismo cerebelar com aspectos peculiares, como duração limitada e associado à disartria, devido ao comprometimento do trato dentato-tálamo-cortical, do vermis e de áreas paravermiais. **Considerações finais:** A partir da compreensão das bases neuroanatômicas envolvidas no processo da linguagem, nota-se a importância de relacionar essas estruturas para entender o funcionamento dos distúrbios da fala que possam surgir a partir de lesões nessas áreas. Dessa forma, o conhecimento de novos modelos e estruturas adicionais associadas à linguagem permite abordagens para efetuar o tratamento e possibilitar qualidade de vida aos pacientes acometidos pelos distúrbios da oralidade.

**Palavras-chave:** aprendizagem; distúrbios; fala; linguagem; neuroanatomia.

NEUROANATOMIA DO AUTISMO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Nathalia Viviane Araújo Pinheiro<sup>1</sup>; Jeones Oliveira Gomes do Rego<sup>2</sup>; Geovan Figueiredo de Sá-Filho<sup>1</sup>.

Revisão de Literatura & Neuroanatomia

<sup>1</sup>Faculdade de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Rio Grande do Norte; nathaliaviviane67@gmail.com

**Resumo: Introdução:** O transtorno do espectro autista (TEA) é um processo heterogêneo e multifatorial, que provoca déficits de interação social e produz uma série de comportamentos estereotipados, podendo também apresentar comorbidades associadas, como ansiedade e convulsões. Nesse viés, é necessário a compreensão das alterações neuroanatômicas nos portadores de TEA, analisando a maneira com que essas modificações se relacionam com a sintomatologia desses indivíduos. **Objetivo:** Produzir uma revisão narrativa sobre o impacto da TEA em seus portadores, com foco nas repercussões neuroanatômicas. **Material e métodos:** A busca de artigos foi restrita a pesquisa em bases eletrônicas, dentre elas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Na busca por artigos foram usados descritores padronizados pelos Descritores em Ciência da Saúde, a saber: Transtorno do Espectro Autista, Neuroanatomia e Malformações do Desenvolvimento Cortical. Dessa forma, 5 artigos na íntegra foram selecionados para compor esta revisão. **Revisão de literatura:** Os portadores do espectro autista apresentam alterações na maturação e desenvolvimento do cérebro, demonstrando um período de supercrescimento volumétrico seguido por desaceleração e parada, partindo para um declínio acelerado, esse processo acaba por desencadear disfunções dos circuitos neuronais, relatando principalmente uma hipoconectividade no circuito córtico-cerebelar, que impedem o correto funcionamento no cérebro. Além disso, foram relatadas mudanças na identidade de determinadas regiões do cérebro, dentre elas córtex frontal, cerebelo e amígdala, onde há indícios de atenuação de fatores que promovem a diferenciação da identidade de certos grupos celulares, como as células de Purkinje. Dentre as alterações anatômicas que ocorrem no cérebro, a que foi mais estudada e relatada são alterações no córtex frontal, elas vão desde anormalidades no padrão de crescimento do córtex e na espessura cortical, até desorganização na conexão com outras regiões do cérebro, como, por exemplo, a conectividade entre as regiões de córtex, cerebelo, tálamo e córtex frontal, comprometendo assim sua capacidade de executar tarefas. Assim, existem estudos que indicam que pode haver uma disfunção cerebelar, uma vez que o cerebelo participa fortemente na cognição, visto que foi analisada uma diminuição da densidade e do tamanho das células de Purkinje. Além disso, pela natureza heterogênea do TEA, estudos também mostram que indivíduos com o transtorno podem ter outras regiões afetadas, como os núcleos cerebelares profundos, núcleos do tronco cerebral e sistema límbico. **Considerações finais:** Diante do exposto, as alterações neuroanatômicas do espectro autista ainda estão sendo estudadas, visto a heterogeneidade desse transtorno. Ainda sim, é válido ressaltar a importância dos estudos que visam relacionar as alterações anatômicas com a sintomatologia, bem como, buscam instituir forma de diagnóstico precoce e elaborar mecanismos para entender a evolução do TEA.

**Palavras-Chave:** transtorno do espectro autista; neuroanatomia; malformações do desenvolvimento cortical.

FORAME OVAL PATENTE E ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO CRIPTOGÊNICO

Amanda de Paula Martins<sup>1</sup>; Daniella Flávia Alvarenga Gonçalves<sup>1</sup>; Natália Lanza Bagno<sup>1</sup>; Sávio Lana Siqueira<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Funcional

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; amandadepaulamartins@gmail.com

**Resumo: Introdução:** O forame oval patente (FOP) é uma formação anatômica que permite comunicação interatrial, essencial para circulação fetal, mas que fecha naturalmente ao nascimento ou nos primeiros anos de vida. Porém, é observado a prevalência do forame na população adulta variando de 27 a 30%, em que a maior parte dos casos possui evolução benigna. No entanto, a presença do FOP demonstra uma associação com diversas implicações clínicas, entre elas o acidente vascular cerebral criptogênico (AVCi criptogênico). Esse fenômeno é definido como uma obstrução do fluxo vascular em artérias do encéfalo, podendo levar à isquemia. No universo amostral dos pacientes que apresentam AVCi criptogênico, entre 44 a 66% foi notado a presença de FOP. Assim, vários estudos procuram analisar se há uma relação direta entre a presença de forame oval patente e ocorrência de AVCi criptogênico. **Objetivo:** Revisar artigos literários que abordam a relação entre o forame oval patente e pacientes com acidentes vasculares cerebrais isquêmicos. **Material e Métodos:** Revisão bibliográfica a partir de artigos científicos, retirados das bases de dados PubMed e Scielo, publicados entre os anos de 2005 a 2021, nas línguas português e inglês. Os descritores aplicados foram "forame oval patente", "acidentes vasculares cerebrais" e "acidente vascular isquêmico criptogênico". **Revisão de literatura:** Os artigos analisados apontam que a presença de FOP no septo interatrial pode estar relacionada a casos de embolia paradoxal, embora não seja possível comprovar que o FOP seria, de fato, a fonte do êmbolo. Nos casos em que o FOP agiria como o facilitador embólico, ocorreria a passagem de êmbolos da circulação venosa para a circulação arterial que irriga o cérebro. Sendo assim, diversos estudos indicam que a presença do FOP pode estar relacionada à etiologia do AVCi criptogênico. O fenômeno de passagem pode ser comprovado a partir de exames, como a ecocardiografia transesofágica, a qual comprova a presença de defeitos no septo interatrial, que permitem a comunicação direta de conteúdos do átrio direito para o átrio esquerdo. Mas ressalta-se que esse evento ocorre apenas quando a diferença de pressão entre os átrios sofre alguma alteração e, portanto, a cavidade direita irá apresentar um aumento. Entretanto, os artigos apontam que, apesar de haver diversas evidências que indicam a correlação entre FOP e os casos de AVCi criptogênico, não se pode associá-lo como uma causa direta, e sim, um possível fator de risco. **Considerações finais:** Após a leitura dos artigos, entende-se que o FOP é uma variação anatômica que, muitas vezes, não apresenta sintomatologia, por isso, ele é um assunto pouco estudado quando investiga-se implicações clínicas que podem estar relacionadas. Dessa forma, ao focar na possível relação entre AVCi criptogênico e FOP, percebe-se que, apesar das incertezas quanto à etiologia do quadro, não se pode descartar a importância do FOP na construção das hipóteses diagnósticas. Conclui-se, portanto, que ainda há muito estudo a ser realizado sobre o tema.

**Palavras-Chave:** forame; oval; patente; AVC; criptogênico.

## ALTERAÇÕES NA ANATOMIA CEREBRAL RELACIONADAS À COVID-19

Francini Hennig<sup>1</sup>; Bruna Milene Priotto<sup>1</sup>; Joana Moretto<sup>1</sup>; Laura Spengler Zen<sup>1</sup>; Mary Anne Pasta de Amorim<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Fundação Universidade Regional de Blumenau; francini.hennig@hotmail.com

**Resumo:** Decretada pela OMS em 2020, a pandemia de COVID-19 acarretou inúmeras mudanças nas mais diferentes esferas. A infecção, causada pelo *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2), afeta, majoritariamente, o sistema respiratório. Entretanto, estudos sugerem que a patologia altera não só a fisiologia, mas também a anatomia e a estrutura cerebral. Logo, nota-se que os sintomas pneumológicos associados à COVID-19, bem como sua fisiopatologia, estão sendo amplamente explorados na literatura, entretanto, o que a doença provoca na neuroanatomia humana e suas consequências orgânicas ainda vem sendo elucidado. Objetivamos analisar na literatura o impacto da infecção pelo SARS-CoV-2 na anatomia cerebral. Trata-se de uma revisão bibliográfica nos portais SciELO e PubMed utilizando os descritores: *structural changes*, *brain*, mudanças estruturais, cérebro e COVID-19. Com a pesquisa na base de dados SciELO não foram encontradas publicações, tanto na língua portuguesa quanto na língua inglesa. No portal PubMed, utilizando os descritores em inglês, foram obtidos 47 resultados, sendo em sua totalidade na língua inglesa. Desses, foram selecionados 4 trabalhos por descreverem com mais profundidade as alterações na anatomia cerebral relacionadas à infecção pela COVID-19, publicados entre o período de 2020 a 2021. Os artigos relatam que as mudanças na anatomia cerebral em pacientes com infecção ativa e pós COVID-19 são bulbo olfatório assimétrico; bloqueio bilateral da fenda olfatória; obliteração parcial e bilateral da fenda olfatória; aumento de volume do córtex olfatório, hipocampo, ínsula, giro do cíngulo, giro de Heschl (epônimo do giro temporal transversal anterior) e opérculo Rolândico (epônimo do opérculo frontoparietal), causados por aumento global do volume da substância cinzenta nesses locais; destruição das fibras de substância branca em ambos os hemisférios, no corpo caloso, principalmente esplênio, e trato corticoespinal; e alterações edematosas cortico-subcorticais evocativas de síndrome de encefalopatia posterior reversível. Diante da revisão de literatura, nota-se que a COVID-19 pode causar alterações anatômicas estruturais no cérebro. Entretanto, diante das poucas publicações sobre o tema, se fazem necessárias mais pesquisas na área para elucidar melhor tais alterações, principalmente no que diz respeito às mudanças neuroanatômicas de longo prazo ou permanentes e seus impactos funcionais.

**Palavras-Chave:** anatomia humana; covid-19; cérebro.

## NEUROMONITORAMENTO E PREVENÇÃO DE LESÃO NERVOSA NA TIREOIDECTOMIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Keller Soares Ávila<sup>1</sup>; André Lustosa Mascarenhas<sup>1</sup>; Gabriela Godinho Rezende<sup>1</sup>; João Lucas da Silva Schreider<sup>1</sup>; Mariana Santos Nolasco<sup>1</sup>; José Antonio Chehuen Neto<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Topográfica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora; keller.soares@estudante.ufjf.br

**Resumo:** A glândula tireoide localiza-se na parte anterior do pescoço, produz de hormônios e é frequentemente sítio de afecções passíveis de tratamento clínico e/ou cirúrgico. A cirurgia pode ser complexa, já que estruturas nobres estão situadas no local, como o nervo laríngeo recorrente (NLR). Nesse sentido, a visualização direta com a identificação do trajeto do NLR durante a dissecação é considerada padrão ouro para evitar injúrias. A paralisia das pregas vocais é a causa mais comum de comprometimento da qualidade de vida após cirurgia no pescoço, com incidência entre 2,6 e 26%, podendo causar disfonia, disfagia e até dificuldade respiratória. Em 1966, introduziu-se o neuromonitoramento intraoperatório (NMIO) por Shedd, que facilita a identificação do nervo e a avaliação intraoperatória do seu prognóstico. Embora seu uso em cirurgias da tireoide venha ganhando aceitação crescente devido às vantagens intraoperatórias, os resultados ainda são controversos. Objetiva-se avaliar a eficácia do NMIO em comparação à técnica convencional de exclusiva visualização do nervo durante a cirurgia, por meio de revisão sistemática da literatura. Na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), buscaram-se artigos com os descritores "Thyroidectomy", "Reccurent laryngeal nerve injuries" e "monitoring, Intraoperative", associados com o booleano AND. Dos 376 encontrados, 134 foram incluídos pelos filtros de texto completo e período de publicação de 2016 a 2021. Após o uso dos critérios de exclusão, texto completo disponível gratuitamente, duplicatas (mantendo-se somente uma cópia) e não fugir ao tema, 33 trabalhos foram analisados: 10 revisões, 20 estudos observacionais – 8 de coorte, 7 prospectivos e 5 retrospectivos –, 2 guias de prática clínica e 1 ensaio clínico. Quanto ao conteúdo, 12 estudos afirmaram não haver evidência estatisticamente significativa de redução de ocorrência de lesão do NLR em relação ao método de visualização direta do nervo. Apesar disso, 20 estudos salientaram efeitos protetores com sua utilização, como melhor visualização do nervo, de seu curso e reconhecimento de variações anatômicas, gerando menor número de lesões. Ademais, 9 elencaram a capacidade do equipamento de permitir mudanças intraoperatórias na estratégia cirúrgica. Em 8 trabalhos, o NMIO se mostrou eficaz para prevenção de lesões mais graves (permanentes) e em cirurgias de maior complexidade (como casos bilaterais ou reoperações). Dentre os 8, 2 ressaltavam a eficácia econômica do uso nestes casos específicos. A análise dos artigos elucidou, também, que o manejo do NMIO define uma curva de aprendizado, na qual melhores resultados são obtidos à medida em que se adquire experiência com o equipamento. Portanto, entende-se que o NMIO é um importante auxiliar em cirurgias de tireoide, principalmente em operações mais complexas. Ele permite avaliação das funções nervosas do NLR durante e após o procedimento, reduzindo, conseqüentemente, custos desnecessários; ainda, mostra-se vantajoso para cirurgiões menos experientes, promovendo maior segurança ao binômio médico-paciente.

**Palavras-chave:** tireoidectomia; traumatismos do nervo laríngeo recorrente; monitoramento intraoperatório.



O DESAFIO DA MONITORIA EM ANATOMIA HUMANA PARA DEFICIENTE VISUAL EM TEMPOS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL

Ântony de Moraes Cruz<sup>1</sup>; Mara Cristina Pimenta dos Santos Ruybal<sup>2</sup>.

Relato de Caso & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Pampa; antonycruz.aluno@unipampa.edu.br

**Resumo: Introdução:** Nos semestres iniciais dos cursos da área da saúde são ofertadas disciplinas de Anatomia Humana, que, por tratar-se da aprendizagem de inúmeras estruturas que compõem o corpo humano, necessita de aulas teóricas e práticas. Levando-se em conta sua importância para os cursos de saúde, sua ampla compreensão é fundamental, necessitando de horas extras de estudos, que podem se dar por meio das atividades de monitoria. No ano de 2020, em meio à pandemia da COVID-19 e ao Ensino Remoto Emergencial, o curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Pampa recebeu um aluno com deficiência visual. Desta forma, fez-se necessário adequar as atividades realizadas na monitoria devido à complexidade dos conteúdos ofertados nesta disciplina e às dificuldades para um aluno com deficiência visual na compreensão das informações através de livros didáticos e atlas. Desde o início da pandemia, as aulas e monitorias foram adaptadas para um cenário virtual, e o ingresso de um aluno com tal deficiência trouxe maiores desafios. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar as adaptações realizadas para o ensino- aprendizagem da componente curricular Anatomia Humana I para um aluno com deficiência visual. **Descrição da experiência:** Em decorrência do distanciamento social e, conseqüentemente, o impedimento do uso do laboratório onde aulas práticas e atividades de monitoria são normalmente realizadas, foram escolhidos cenários virtuais alternativos, sendo o *Google Meet* e o *Whatsapp* os recursos mais utilizados. As ações de monitoria remota foram realizadas entre fevereiro e maio de 2021. Os encontros de monitoria ocorriam duas vezes por semana com duração de uma hora e os conteúdos estudados foram: Sistema Esquelético, Sistema Muscular e Sistema Nervoso. Para auxiliar no processo de aprendizagem do aluno com deficiência visual, foram disponibilizadas peças anatômicas sintéticas para uso em domicílio e durante a monitoria, estas peças eram apresentadas e estudadas com o auxílio do monitor através do *Google Meet*, onde a localização das estruturas era realizada através do tato, com o direcionamento verbal do monitor. Além disso, os roteiros de estudo prático foram adaptados e ao lado do nome da estrutura anatômica era apresentada uma descrição de como e onde encontrá-la. Estes roteiros eram enviados via *Whatsapp*, onde a utilização do leitor de tela do celular fazia-se mais eficiente para a realização de estudo independente, em momentos nos quais o discente não contasse com presença do monitor. **Resultados:** Durante as avaliações práticas realizadas pela docente, via *Google Meet*, com tempo cronometrado para a identificação e localização das estruturas estudadas, o aluno demonstrou a aquisição do aprendizado, tendo obtido êxito e aprovação na componente curricular. **Considerações finais:** A partir dos resultados obtidos, foi possível concluir que os métodos utilizados mostraram-se eficientes e a monitoria, mesmo remota, foi importante para o processo de aprendizagem do aluno, que alcançou aprovação na componente curricular.

**Palavras-Chave:** anatomia; corpo humano; deficiência visual; aprendizagem.

## AMIOTROFIA NEVRÁLGICA ASSOCIADA À INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE E

Lara Raquel Dias Carvalho<sup>1</sup>; Kássia Jayne Nascimento Gomes<sup>2</sup>; Rayssa Brenda da Silva Lima<sup>2</sup>; Kelly Palombi<sup>2</sup>.

Revisão de literatura & Neuroanatomia

<sup>1</sup>Centro Universitário Unifacid;

<sup>2</sup>Universidade Federal do Piauí; lararaquelmartires1106@outlook.com

**Resumo:** Sabe-se que a infecção pelo vírus da hepatite E (HEV) é cada vez mais comum em países industrializados e que a amiotrofia nevrálgica (AN) é uma das possíveis manifestações neurológicas da doença. Devido à variabilidade fenotípica, com diferentes apresentações iniciais, a AN pode ser de difícil diagnóstico. Alguns estudos apontam que o HEV pode infectar diretamente as células do sistema nervoso periférico (SNP) promovendo episódios de dor extrema, como um dos sintomas iniciais, além de parestesia multifocal de início súbito e atrofia dos músculos dos membros superiores. Os tratamentos mais utilizados são à base de antivirais, anti-inflamatórios e opiáceos. Este trabalho objetiva discutir a fisiopatologia, quadro clínico, diagnóstico e tratamento da amiotrofia nevrálgica associada à infecção pelo vírus da hepatite E. O estudo constituiu-se em revisão sistemática da literatura a partir de trabalhos disponíveis na base de dados do Medline, do Lilacs e do SciELO, usando como descritores os termos "*Neuragic Amyotrophy*" e "*Hepatitis E virus*". Foram encontrados 32 artigos, publicados nos últimos 5 anos. Desses, foram selecionados nove, e os demais artigos foram excluídos pela ausência de relação direta com o tema proposto e por não apresentarem resumo e/ou artigo disponíveis. A literatura analisada aponta que a relação fisiopatológica entre AN e o HEV ainda é incerta, assim como sua etiopatogenia. Verificou-se que a prevalência é maior em homens com uma média de idade de 33-59 anos, apresentando 2:1/4:1 (M:F), respectivamente. A AN é de difícil diagnóstico e há pouca orientação sobre seu manejo terapêutico, especialmente aquela desencadeada pelo HEV, apresentando síndrome bilateral assimétrica, envolvendo o nervo frênico. Em relação às características celulares, os distúrbios nervosos periféricos imunomediados estão associados a esta infecção, como também a resposta inflamatória no líquido cefalorraquidiano (LCR), mais frequentemente encontrada em pacientes com HEV-AN do que em pacientes HEV-AN negativo, e isto corrobora com a afirmativa de que o vírus pode infectar diretamente as células do SNP. Constatou-se também que, há relação da Síndrome Guillain-Barré (SGB) com HEV-NA, uma vez que, ambas expressam processos inflamatórios ativados pelo vírus no SNP e reações imunomediadas, apesar de serem clinicamente diferentes. A Ribavirina foi indicada como tratamento na maioria dos casos apresentados apesar de ainda ser incerto o seu uso para diminuição de sintomas. Os estudos analisados demonstraram que a etiopatogenia, diagnóstico e o manejo terapêutico ainda permanecem incertos na literatura. É fundamental que novos estudos venham complementar lacunas do conhecimento e contribuir para melhorar a qualidade de vida da população acometida com AN relacionada ao vírus da hepatite E.

**Palavras-chave:** amiotrofia nevrálgica; vírus da hepatite E; revisão de literatura.

**FUSÃO RENAL: UMA ANÁLISE INTEGRATIVA SOBRE A PATOLOGIA E SEUS ASPECTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS**

Ana Luísa do Amaral Pereira Brandão<sup>2</sup>; Diana Moura Santos<sup>1</sup>; Maria Clara Marques Mendonça Martins<sup>1</sup>;

Thamyres Maria Bastos Valeriano<sup>1</sup>; Laércio Pol Fachin<sup>3</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>3</sup>Centro Universitário CESMAC

<sup>2</sup>Faculdade Pernambucana de Saúde; analuisa1560@hotmail.com

**Resumo: INTRODUÇÃO:** A fusão renal ocorre quando os rins se ligam anatomicamente de forma anômala, como: o rim "em ferradura", a ectopia por fusão renal cruzada e o rim pélvico ligado, sendo suas manifestações clínicas, normalmente, associadas a casos de infecção urinária de repetição, nefrolitíase, obstrução da junção ureteropélvica e refluxo vesicoureteral. O rim "em ferradura" acontece quando o parênquima renal se une, normalmente, através do polo inferior, no chamado istmo renal, nesse sentido, os ureteres estarão medialmente e anteriormente ao istmo renal, sendo a anomalia por fusão renal mais frequente. A ectopia por fusão renal cruzada ocorre quando ambos os rins estão de um lado da coluna vertebral, sendo assim, um dos ureteres cruza a linha média e entra na bexiga do lado contralateral ao rim fundido. Já o rim pélvico ligado, ou rim "em panqueca", ocorre quando os rins formam uma massa única na cavidade pélvica em localização mediana, assim, normalmente o sistema coletor está anteriorizado e os ureteres são curtos, e, em alguns casos, pode haver apenas um ureter. **OBJETIVO:** Avaliar a definição de fusão renal, seu quadro clínico, diagnóstico e tratamento, ressaltando seus diferentes tipos anatômicos. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura na base de dados Medline, IBICS e Lilacs, todos via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Inicialmente, utilizou-se os descritores cadastrados no DECS: "rim fundido" e seus correspondentes em inglês. As etapas de seleção dos artigos foram baseadas na leitura dos títulos, resumos e artigos completos. **REVISÃO DE LITERATURA:** Foram encontrados cento e trinta e cinco artigos na base de dados Medline, 6 artigos na base de dados IBICS e 5 na base de dados Lilacs. Posteriormente, foram filtrados os artigos publicados nos últimos 5 anos, excluindo trinta e cinco, restando cento e oito artigos do Medline, 6 do IBICS e 4 do Lilacs. Após isso, através do critério de exclusão de título, excluiu-se, ao todo, cento e vinte e oito artigos, sobrando apenas dezoito que cumpriram com a temática em pauta. Após leitura dos artigos, oito foram utilizados para a revisão de literatura. Todos os artigos avaliados tiveram como foco principal a avaliação da estrutura anatômica do achado e a distinção das mesmas, avaliando a abordagem clínica e cirúrgica da fusão renal. **CONCLUSÃO:** A investigação anatômica e diferenciação patológica dos tipos de fusão renal é de extrema importância devido às complicações que a anomalia pode causar, dessa forma, resultando na prevenção das complicações, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dessas. O diagnóstico pode ser realizado por ultrassonografia, urografia excretora, tomografia computadorizada e a ressonância magnética, sendo estas duas últimas mais utilizadas atualmente, ressaltando a importância da tomografia atualmente na orientação de decisões terapêuticas clínicas e cirúrgicas. O tratamento de complicações varia de acordo com a origem do problema. No caso da obstrução, complicação bastante incidente, lança-se mão da pieloplastia.

**Palavras-chave:** rim fundido; anormalidades congênitas; anormalidades urogenitais; anatomia.

**EFEITOS DO PROLONGAMENTO DA FIXAÇÃO DE ESPÉCIMES ANATOMOPATOLÓGICOS EM FORMALDEÍDO: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Amanda Paula de Siqueira Neves<sup>1</sup>; Henrique Silva Pinheiro<sup>1</sup>; João Marcelo Duarte Ribeiro Sobrinho<sup>1</sup>; Leonardo Figueredo Pacheco<sup>1</sup>; Manuela Figueiroa Lyra de Freitas<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Pernambuco; amanda.psneves@ufpe.br

**Resumo: Introdução:** O formaldeído é o fixador mais utilizado na conservação de espécimes anatomopatológicos, promove a preservação da anatomia macroscópica dos órgãos e também detalhes histoquímicos. Possui baixo custo, facilidade de preparo e rápida penetração nos tecidos, contribuindo para o estudo e diagnóstico de diversas patologias. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura científica sobre os efeitos do prolongamento do tempo de fixação dos espécimes anatomopatológicos em formaldeído. **Materiais e Métodos:** Nas plataformas PubMed, BVS e ScienceDirect realizou-se uma busca usando os descritores "prolonged fixation", "formalin" e "anatomy", selecionando artigos científicos publicados nos últimos 5 anos, em língua portuguesa e inglesa, que se adequam ao objetivo proposto. **Revisão de Literatura:** Após a leitura dos títulos e resumos dos 19 estudos levantados, 11 foram selecionados e analisados para síntese dos resultados. Nos estudos com peças de mama e de tecido cerebral não foram constatadas alterações significativas na expressão de receptores de estrogênio em tumores enxertados e na antigenicidade de cérebros post-mortem submetidos a tempos prolongados de fixação. Este período prolongado de fixação, promoveu em corações de roedores avaliados por imagem por tensor de difusão, mudanças na microestrutura cardíaca, no entanto, na quantificação de proteínas o tempo de fixação não influenciou significativamente, mesmo havendo discordância entre o grau de estenose da artéria coronária quando comparada à avaliação histológica post-mortem e à angiografia coronária. Registrou-se a alteração das margens cirúrgicas após a fixação prolongada de células escamosas de carcinoma na região oral. Já em células de adenocarcinoma gástrico, a enzima Uracil DNA glycosylase mostrou satisfatório resultado nos efeitos relacionados à desaminação em diferentes tempos de fixação. Progressivamente, até 30 dias de fixação prolongada, aumentou-se a qualidade para avaliação do oncogene KRAS no material genético das amostras, ocorrendo deterioração em prazos maiores. Quanto à análise de miRNA, houve maior impacto na qualidade da informação detectável, que se correlacionou negativamente ao longo do tempo, chegando ao máximo a partir das 12 horas. Por fim, o marcador de proliferação celular Ki-67 tem níveis reduzidos de detecção a partir de 16 horas de fixação prolongada. **Considerações Finais:** É bastante variável, nos espécimes anatomopatológicos, o efeito do prolongamento do tempo de fixação em formaldeído, principalmente, de acordo com o tipo de tecido e marcadores considerados. Estudos de intervenção indicam aumento da qualidade de avaliação de material genético em níveis satisfatórios até pelo menos 12 horas de tempo prolongado. Quanto aos aspectos macroscópicos dos espécimes, em geral não houve aumento da qualidade de avaliação, com pontuais efeitos deletérios em amostras sob estudos de imagem. Logo, reforça-se a necessidade de novos estudos para melhor caracterizar esses parâmetros, sobretudo nos espécimes mais relevantes para a compreensão anatomopatológica das doenças.

**Palavras-Chave:** formaldeído; análise; métodos.

**MONITORIA NA DISCIPLINA DE ANATOMOFISIOLOGIA ORAL EM PERÍODO DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Wesley Danilo de Oliveira<sup>1</sup>; Jackson Jhonatan Vieira do Nascimento<sup>2</sup>; Juliana Campos Pinheiro<sup>3</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1 2 3</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau; danilooliver@outlook.com

**Resumo: INTRODUÇÃO:** A monitoria compreende um serviço de apoio pedagógico que possibilita aos acadêmicos a oportunidade de aprofundar conhecimentos e solucionar eventuais dificuldades relacionadas à disciplina trabalhada. Este trabalho apresenta um relato de experiência de monitoria na disciplina Anatomofisiologia Oral que é ministrada no 3º período da grade curricular, tendo como objetivo o desenvolvimento e estimulação do pensamento crítico do aluno da graduação em Odontologia para a identificação dos elementos dentários: suas estruturas, nomenclaturas, tipos, grupos, conjuntos, arcadas, posições e seus aspectos anatômicos gerais; como também, apresentar uma introdução ao sistema estomatognático e oclusão: movimentos e posições mandibulares, movimentos da articulação temporomandibular (ATM) e músculos da mastigação. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de monitoria realizada na disciplina de anatomofisiologia oral, na graduação em Odontologia do centro universitário Maurício de Nassau de Natal/RN e seus impactos na formação acadêmica. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** A disciplina foi iniciada em 10 de fevereiro de 2020, e no decorrer das atividades, as aulas presenciais foram suspensas devido a pandemia do COVID-19. Regidos pela portaria nacional nº 343, de 17 de março de 2020, que dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação, as aulas começaram a ser remotas através da plataforma Microsoft Teams. A monitoria foi realizada de forma online, dando suporte pedagógico ao docente durante o efetivo exercício de seu magistério e estando a disposição dos alunos para sanar as dúvidas pertinentes à disciplina. Das atividades realizadas, dirigimos encontros com os alunos pela plataforma Google Meet onde era realizada as revisões e aplicações de Kahoot (jogo de perguntas e respostas online) com questões que objetivavam a fixação do conteúdo programático, e também a aplicação de questionários de revisão nos períodos de provas através do Google Forms. **RESULTADOS:** A possibilidade de ser monitor nos proporcionou o aperfeiçoamento das nossas habilidades comunicativas e aumentou positivamente as relações interpessoais. Mostrou-nos a importância da ética, da constante atualização e do empreendimento na própria formação, seja como futuro profissional do mercado ou como pesquisador. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A Monitoria Acadêmica mostrou-se desenvolver a autonomia e a formação integral dos monitores, incentivando a integração entre alunos e professores, e propiciando um impacto positivo no ensino-aprendizagem dos seus participantes.

**Palavras-Chave:** anatomia; monitoria; ensino; aprendizagem.

## ESTUDO MORFOLÓGICO DO FORAME SUPRATROCLEAR DO OSSO ÚMERO E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

Ana Paula Martins Dias<sup>1</sup>; Andressa Ornelas Silva<sup>1</sup>; Giuliano Roberto Gonçalves<sup>1</sup>.

Trabalho Original & Anatomia Radiológica

<sup>1</sup>Centro Universitário UniMetrocamp; paulamartinsfit@gmail.com

**Resumo: Introdução:** O forame supratrocLEAR (FST) é uma importante variação anatômica na extremidade distal do osso úmero, apresentando-se como uma abertura no septo ósseo. Este septo ósseo é formado por uma fina camada de osso compacto revestido por membrana sinovial. Em geral, este septo acaba separando a fossa do olécrano da fossa coronóide. Na ausência deste forame entre as fossas, o septo pode ser classificado como translúcido ou opaco. A etiologia do FST ainda é controversa e discutível na literatura. No entanto, estudos sugerem que o FST é causado por fatores mecânicos, sendo causado por fraqueza muscular ou frouxidão ligamentar, ou seja, músculos fracos ocasionam uma maior instabilidade articular, gerando um maior impacto da ulna contra o úmero. Os forames podem ter diferentes formas, sendo classificados em oval, redondo, triangular, reniforme ou em peneira. **Objetivos:** O objetivo desse estudo foi verificar as características morfológicas do FST e suas implicações clínicas em uma coleção óssea do estado de São Paulo. **Métodos:** Trata-se de um estudo anatômico observacional numa coleção óssea completa e identificada, pertencente ao Departamento de Anatomia do Centro Universitário UniMetrocamp. O estudo foi realizado após a avaliação e parecer favorável junto ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UniMetrocamp, no.3.241.634. Do total de 53 esqueletos humanos, 01 esqueleto foi excluído devido não apresentar úmeros e dos 52 esqueletos restantes 01 úmero foi excluído por ter a área do forame danificada. Um total de 103 úmeros secos (51 do lado esquerdo e 52 do lado direito) foram analisados, 74 pertenciam a homens e 29 a mulheres. Pesquisa conduzida em duplo cego, examinando morfológicamente a presença e tipos de FSTs. A Morfologia do FST foi classificada em oval, redondo, triangular, reniforme ou em peneira. Os úmeros com ausência de FST foram classificados em septo translúcido ou opaco. Os registros fotográficos foram realizados por celular IPHONE/11. **Resultados:** Dos 103 úmeros, o FST estava presente em 17 (06 direitos e 11 esquerdos), evidenciando incidência de 16,5% de úmeros não pareados. Dos 17 forames encontrados, 14 pertenciam a homens e 03 a mulheres. Observou-se 03 tipos de formatos; oval (10), redondo (04) e reniforme (03). Dos úmeros restantes, 68 possuíam septo translúcido (36 direitos e 32 esquerdos) e 18 eram opacos (10 direitos e 08 esquerdos). Dos septos translúcidos 46 pertenciam a homens e 22 a mulheres e dos úmeros opacos 14 pertenciam a homens e 04 a mulheres. **Discussão:** A incidência do FST neste estudo foi maior no sexo masculino e mais comum no lado esquerdo. Com relação a maior incidência no lado esquerdo nossos achados são semelhantes as publicações internacionais. Entretanto, quanto ao sexo, interessante, nossos resultados não corroboram com as publicações internacionais, que possuem maior incidência do FST no sexo feminino. **Considerações finais:** É de extrema importância o conhecimento da variação anatômica do FST, para evitar interpretações errôneas em radiografias, bem como, conduzir de uma melhor forma o planejamento cirúrgico de fraturas supracondilares. Vale ressaltar que este estudo colabora com informações relevantes, por se tratar de uma amostra brasileira.

**Palavras-chave:** variação anatômica; úmero; forame supratrocLEAR.

**APLICAÇÃO DE TOXINA BOTULÍNICA GUIADA POR ULTRASSOM: BENEFÍCIOS DA TÉCNICA NO CONTROLE DA SIALORREIA**

Carlos Renê Silva Miranda Filho<sup>1</sup>; Daniel M. de Souza<sup>2</sup>; João V. A. Barbosa<sup>2</sup>; Mariana M. P. Dubeux<sup>2</sup>; William K. Aoki<sup>2</sup>; Jaciel B. de Oliveira<sup>2</sup>.

Revisão da Literatura & Anatomia Radiológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Pernambuco ; carlos.rene.filho@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A sialorreia é uma condição definida pelo excesso de saliva na cavidade oral, podendo ser causada pela dificuldade de degluti-la (sialorreia relativa) ou pela superprodução (sialorreia absoluta). Com o excesso, a saliva pode seguir por diferentes caminhos: quando segue anteriormente, exterioriza-se; quando segue posteriormente, pode ser aspirada, propiciando a ocorrência de complicações respiratórias e pulmonares. Uma opção que vem ganhando espaço no tratamento dessa desordem é a injeção de toxina botulínica tipo A (BTX-A) nas glândulas salivares, especialmente voltado para o bloqueio da estimulação colinérgica sobre as glândulas parótidas e submandibulares. Nesse sentido, a técnica de aplicação guiada por ultrassom propõe-se a tornar mais precisa a realização do procedimento de bloqueio.

**Objetivo:** Descrever, no contexto do tratamento da sialorreia, as vantagens da utilização de ultrassom para auxiliar na aplicação de BTX-A nas glândulas salivares em relação ao método palpatório tradicional. **Material e Método:** A revisão narrativa a seguir teve como base a busca por artigos na base de dados PubMed. Utilizou-se os descritores em inglês "Ultrasound", "Botulinum toxin, Type A" e "Sialorrhea" conectados pelo operador "AND". **Revisão da literatura:** A técnica de injeção guiada por ultrassom de BTX-A nas glândulas salivares para o tratamento da sialorreia é um tema que ainda é alvo de discussão. A maioria dos estudos e ensaios clínicos já publicados lançam mão dessa técnica para o tratamento da sialorreia refratária (resistente às terapias farmacológicas tradicionais), não sendo considerado o bloqueio com BTX-A o tratamento de primeira escolha. Nesses contextos, um estudo que contou com 144 procedimentos em 111 crianças, relata os resultados promissores de 10 anos de experiência do uso da técnica no tratamento de pacientes pediátricos, alcançando, com a injeção guiada, uma taxa de sucesso na realização da técnica de 100% ao longo de todos esses anos. Comparou-se, também, a aplicação guiada com a aplicação palpatória tradicional de BTX-A em paciente com sialorreia secundária à doença de Parkinson, observando a redução da salivacção já na primeira semana apenas no grupo submetido à técnica de injeção guiada. Fora do contexto clínico, também testou as vantagens dadas pelo exame de ultrassonografia através da aplicação de BTX-A nas glândulas parótidas e submandibulares de 6 cadáveres congelados. Por meio dessa experiência, encontrou-se uma diferença de precisão de 79.17% para a aplicação palpatória e 95.83% para a guiada. **Considerações finais:** Percebe-se que a explicação para os resultados positivos da maioria dos estudos está na aplicação mais precisa da toxina no tecido glandular. Na USG, tanto a agulha (hiperecoica) quanto a BTX (hipoecoica) destacam-se do parênquima glandular. A possibilidade de visualização do local de aplicação assegura que a BTX-A esteja confinada na cápsula das glândulas, limitando a ocorrência de repercussões adversas. Dessa forma, a USG colabora para uma maior chance de sucesso na realização da técnica, maior segurança e melhor controle mais prolongado da sialorreia. Por fim, apesar de depender da existência do exame de USG, há um importante substrato teórico para atestar a superioridade da técnica por guiada em relação ao método palpatório.

**Palavras-Chave:** toxinas botulínicas tipo A; ultrassom; sialorreia; glândulas salivares.

## IMPORTÂNCIA ANATÔMICA NO MANEJO DE FRATURAS DO OSSO ZIGOMÁTICO: REVISÃO DE LITERATURA

José Thomas Azevedo De Queiroz<sup>1</sup>; Viviane De Albuquerque Azevedo Salvador<sup>1</sup>; Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva<sup>1</sup>; Marcela Côrte Real Fernandes<sup>2</sup>; Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres De Melo<sup>3 5</sup>; Ricardo Eugênio Varela Ayres De Melo<sup>4</sup>.

Revisão de Literatura e Anatomia Descritiva

<sup>1 4</sup>Centro Universitário FACOL

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pernambuco

<sup>3</sup>Sociedade Sulina Divina Providência

<sup>5</sup>Fundação de Saúde Novo Hamburgo; j.thomasazevedo@gmail.com

**Resumo:** O trauma está tornando-se um dos grandes problemas para saúde pública. Nem todos os serviços que envolvem a rede hospitalar no Brasil disponibiliza de uma equipe com profissionais qualificados. Apesar de acometer várias regiões, o trauma que necessita de um cuidado maior é o que atinge a face, em consequência de obter uma grande área sem proteção. O trauma de face deve ser classificado, e isso ocorre de acordo com a área atingida, em tipo Le Fort I, II, III, sendo esta última, também classificada como disjunção craniofacial, a que sucede à separação da sutura dos ossos faciais, como frontonasal e frontomaxilar, e é a classificação de fratura facial que envolve o osso zigomático, que tem uma grande importância na face, uma vez que, por se articular com muitos ossos, faz parte de estruturas importantes, como a formação de parte lateral e soalho da órbita; a formação do arco zigomático, pelo processo temporal do zigomático juntamente com processo zigomático do temporal, o qual serve para inserção do músculo masseter; no zigomático ainda se insere o músculo levantador do lábio superior; na sensibilidade, os nervos zigomáticotemporal e zigomáticofacial, que passam por forâmes com a mesma nomenclatura. O objetivo foi relatar a importância anatômica nas condutas realizadas em traumas no osso zigomático nos pacientes traumatizados de face. A metodologia foi a revisão de literatura, idiomas português e inglês, utilizando as plataformas: PubMed, SciELO e LILACS, selecionando artigos a partir de 2015, utilizando as palavras chaves: politraumatizados, trauma de face e trauma de zigomático. Por ter diversos processos e articular-se com vários ossos, sendo 4 no total (maxila, frontal, esfenoide e temporal), o zigomático acaba formando algumas suturas importantes pra traumatologia, como a sutura fronto-zigomática, a zigomático-maxilar, tempozigomática e zigomático-esfenoidal. Quando ocorre traumatismo na região facial, frequentemente resulta em lesões de tecido mole e dos componentes esqueléticos da face, como a mandíbula, maxila, zigomático, etc. Dentre as fraturas faciais, aquelas do complexo zigomático correspondem a terceira mais prevalente, precedido das fraturas nasais e mandibulares, ossos mais projetados. A inspeção no crânio e na face deve ser feita de forma cuidadosa à procura de traumatismos. Áreas de equimose devem ser avaliadas criteriosamente. A equimose periorbitária, principalmente associada à hemorragia subconjuntiva, frequentemente é sinal de fratura orbitária ou do complexo zigomático. Além disso, a fratura no zigomático traz sintomas de dor local, equimose periorbital, assimetria facial, trismo, epixtase e diplopia. É possível que a fratura do zigomático comprometa movimentos oculares. O tratamento é a grande diferenciação que ocorre na literatura, geralmente consiste em redução e fixação, nesta última, pode ser feita em um, dois ou três pontos do zigomático, sendo eles: sutura fronto-zigomática, o rebordo infra-orbital e sutura zigomático-maxilar. Consta-se que nas fraturas do osso zigomático há uma concordância entre os autores sobre utilizar a técnica cruenta na redução e fixação dos fragmentos ósseos, porém, ainda se discute em quantos pontos anatômicos o cirurgião deve fixar, sendo necessário analisar cada caso individualmente.

**Palavras-chave:** traumatismos faciais; zigoma; fixação de fratura.



**ANATOMIA DESCRITIVA DE LESÕES POR MORDEDURAS DE CÃO EM PACIENTE PEDIÁTRICO: APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO**

Camilla Siqueira de Aguiar<sup>1</sup>; Lohana Maylane Aquino Correia de Lima<sup>2</sup>; Viviane de Albuquerque Azevedo Salvador<sup>3</sup>; Kleyciane Kévilin Pereira da Silva<sup>4</sup>; Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva<sup>5</sup>; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>6</sup>.

Relato de Caso & Anatomia Patológica

<sup>1 2 6</sup> Universidade Federal de Pernambuco

<sup>3 4 5</sup> Centro Universitário FACOL; Camilla.aguiar@outlook.com.br

**Resumo: Introdução:** As mordeduras de cães são ocorrências comuns em setores de emergência e atenção primária em todo o mundo, representando um importante problema de saúde pública. De acordo com algumas estatísticas, os menores de 18 anos são os mais vulneráveis e o gênero masculino é mais predisposto a sofrer mordeduras caninas. Pode-se observar que um dos principais agravos advindos das mordeduras animais é a patologia raiva. Alguns exames complementares são necessários para condução de casos específicos. O manejo dessas lesões deve incluir uma abordagem multidisciplinar, realizar o reparo de tecidos moles e deformidades esqueléticas e focar na realização de procedimentos profiláticos, como a realização de profilaxia antirrábica e limpeza abundante da região para impedir a ocorrência da doença raiva. **Objetivo:** apresentar o caso clínico de um paciente pediátrico que sofreu de uma agressão física por mordedura de cão. **Relato de Caso:** Paciente, gênero masculino, três anos de idade, vítima de agressão física por mordedura de cão pertencente à própria família, atendido em serviço de referência de urgência e emergência em Recife-PE, o qual clinicamente verificou-se extenso ferimento corto-contuso em couro cabeludo e pavilhão auricular direito. Após a tricotomia do couro cabeludo, exaustiva limpeza dos ferimentos e remoção de corpos estranhos, preconizou-se o fechamento primário das lesões através de sutura. Completados sete dias, sem complicações, foi removida a sutura e observou-se bom resultado estético. **Conclusão:** O manejo de ferimentos faciais por mordedura de cão deve seguir protocolos estabelecidos pela equipe que visem devolver função e estética ao paciente, bem como devem ser instituídas medidas profiláticas quanto à raiva, tétano e bacteremias.

**Palavras-Chave:** traumatologia; ferimentos e lesões; cães.

## A VISÃO DO MONITOR DE ANATOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fabiana Souza Oliveira<sup>1</sup>; Layla Vieira dos Santos<sup>2</sup>; Ludmila Corbelli Pereira<sup>2</sup>; Matheus Costa Cabral<sup>2</sup>; Filipe Moreira de Andrade<sup>3</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1 2 3</sup>Centro Universitário Governador Ozanam Coelho

<sup>3</sup>Fundação Cristiano Varella; fabi.sou.oli.14@gmail.com

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** A monitoria de anatomia é uma atividade extracurricular de ensino e aprendizado que contribui na formação acadêmica e proporciona o desenvolvimento de habilidades associadas à docência ao aluno monitor, o qual tem como função oferecer assistência aos acadêmicos cursando a disciplina, permitindo a troca de conhecimento e o estudo continuado da anatomia. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do acadêmico monitor de anatomia humana do curso de Medicina do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho (UNIFAGOC). **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** O programa de monitoria tem como objetivo sanar as dúvidas dos acadêmicos que tiveram o contato prévio com o conteúdo teórico ministrado nas aulas, bem como auxiliá-los na identificação das estruturas anatômicas no cadáver humano, correlacionando-as com as imagens presentes nos atlas de anatomia e permitindo melhor visualização das relações anatômicas. Além disso, o laboratório contém peças sintéticas que são representações tridimensionais e didáticas da anatomia, sendo utilizadas na abordagem inicial do estudo. Os monitores cumprem uma carga horária de 10 horas semanais, divididas em dois dias, sendo aproximadamente 60% desse tempo destinado à dissecação baseadas na anatomia topográfica e 40% destinado a orientação de alunos, sob supervisão docente. O monitor é capacitado pelo professor orientador do programa para praticar a dissecação em cadáveres humanos, permitindo a exploração detalhada da anatomia humana. Após o término de cada dissecação, o monitor apresenta a peça anatômica ao professor, consolidando o conhecimento adquirido durante aquela prática e fomentando a discussão. **IMPACTOS:** Ao contribuir para o aprendizado dos alunos, o monitor necessita aprofundar-se no conhecimento da anatomia, aumentando seu conhecimento teórico e prático. O desenvolvimento de habilidades psicomotoras durante a dissecação é relevante no desenvolvimento do monitor. Ainda, características como liderança, oratória e relacionamento interpessoal são habilidades trabalhadas intensamente nos laboratórios de anatomia humana. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A experiência na atuação da monitoria de anatomia proporciona não só a aquisição e aperfeiçoamento do conhecimento na referida área, como contribui na formação acadêmica dos demais alunos. O desenvolvimento de uma postura dinâmica e profissional contribui para a futura atuação do monitor em qualquer área da medicina.

**Palavras-Chave:** anatomia; aprendizagem; ensino; medicina.

## TRAUMA EM PACIENTES GERIÁTRICOS

Frederico Marcio Varela Ayres de Melo Junior<sup>1</sup>; Julia de Souza Beck<sup>2</sup>; Bruna Heloísa Costa Varela Ayres de Melo<sup>3</sup>; Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo<sup>4</sup>; Deise Louise Bohn Rhoden<sup>7</sup>; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>6</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Comparada

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau

<sup>3</sup>Centro Universitário FACEX

<sup>4</sup>Ministério da Saúde

<sup>7</sup>Universidade Luterana do Brasil

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pernambuco fmvamj31@hotmail.com

**Resumo: Introdução:** O envelhecimento populacional configura uma realidade atual consolidada em tempos e magnitudes distintas em praticamente todos os países. O contingente de idosos, evidenciado em uma escala global, sobretudo no Brasil, amplia-se considerável e aceleradamente, representando importantes modificações no modo em que a sociedade se estabelece. Ocorre de maneira heterogênea, pois é influenciado pelo contexto social, econômico, político e por determinantes genéticos. **Objetivo:** Esse trabalho tem por objetivo destacar a relevância do conhecimento em saúde sobre as peculiaridades do trauma em pacientes geriátricos. **Materiais e Métodos:** Foi elaborada uma revisão integrativa da literatura constando de artigos científicos indexados nas fontes BVS, Pubmed, Lilacs e Scielo. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde que caracterizavam o tema como: Idoso; Envelhecimento; Senescência Celular e Traumatologia. **Revisão de Literatura:** O envelhecimento pode ser compreendido como um processo multifacetado que se desenvolve nos planos individual e coletivo, sob diferentes influências biológicas, históricas, sociais e culturais. Indivíduos mais velhos costumam ter prognósticos mais sombrios após o trauma quando comparados a jovens, que normalmente possuem ferimentos equivalentes ou menos graves. Apresentam uma maior taxa de mortalidade tanto a curto quanto em longo prazo e são mais suscetíveis a debilidades funcionais neurológicas. **Considerações finais:** Alterações celulares e até mesmo doenças crônicas se tornam cada vez mais comuns quando relacionados a idosos. Essas alterações biopsicossociais contribuem para que o trauma seja uma das principais complicações que leva os idosos ao âmbito hospitalar.

**Palavras-chave:** idoso; envelhecimento; traumatologia.

## VARIAÇÕES ANATÔMICAS NA CONFLUÊNCIA DA VEIA JUGULAR EXTERNA

Otávio Augusto Peres Garcia<sup>1</sup>; Ana Luisa Boing Alvarenga<sup>2</sup>; Mary Anne Pasta de Amorim<sup>3</sup>.

Relato de Caso & Anatomia Topográfica

<sup>1 2 3</sup>Universidade Regional de Blumenau; oapgarcia@furb.br

**Resumo: Introdução:** A anatomia topográfica do pescoço é complexa, especialmente quando analisamos suas variadas estruturas neurais, vasculares e glandulares presentes nos seus 6 trógonos. Inúmeras variações anatômicas na drenagem e padrões de comprimento dos vasos foram documentadas na literatura. O conhecimento dessas variações tem grande relevância não só para anatomistas, mas também para cirurgiões, radiologistas e acadêmicos. Dentre as veias encontradas nesta região, a veia retromandibular posterior, localizada inferiormente à glândula parótida, une-se à veia auricular posterior, formando a veia jugular externa (VJE). Regularmente, a VJE segue em direção à porção superior do tórax, tendo íntima relação com o músculo esternocleidomastóideo, perfurando a fáscia cervical 2,5 cm acima do ponto médio da clavícula e drenando para a veia subclávia. Entretanto, há 2 variações anatômicas descritas na parte final do seu trajeto, mudando o local onde essa veia desemboca. **Objetivo:** Temos como finalidade retratar e descrever as variações anatômicas encontradas na desembocadura da veia jugular externa, relacionando-a com sua importância clínica. **Material e métodos:** O estudo é de caráter qualitativo, por meio de revisão de literatura e descrição de relatos de casos encontrados no Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Regional de Blumenau (FURB). **Relato de caso:** Como variações na drenagem da VJE encontramos sua desembocadura na veia jugular interna ou na junção da veia jugular interna com a veia subclávia. A partir de peças anatômicas dissecadas durante as aulas de anatomia topográfica, foram verificados cadáveres contendo as variações descritas. Em cadáveres, observamos a trajetória usual da VJE, a qual desemboca na veia subclávia. Em duas peças anatômicas, a VJE apresenta trajeto superficial ao músculo esternocleidomastóideo e curva-se para medial passando para a parte profunda deste músculo para desembocar diretamente na veia jugular interna na altura da margem inferior da glândula submandibular. Em outra peça anatômica, a VJE desemboca na confluência entre a veia subclávia e a veia jugular interna. **Conclusão:** Assim sendo, o estudo e conhecimento dessas dissonâncias proporcionam ao aluno um conhecimento diferenciado acerca da estrutura anatômica humana, visualizando na prática variações pouco exploradas durante as aulas e em referências bibliográficas. Essas alterações anatômicas e morfológicas da VJE podem comprometer procedimentos de canulação venosa central, monitoramento da pressão venosa central e nutrição parenteral de pacientes debilitados. O estudo apresenta importância para a clínica médica e cirúrgica, uma vez que proporciona maiores discernimentos e conhecimentos das relações entre estruturas, de modo a evitar lesões durante procedimentos cirúrgicos e corretivos pós traumas, fato essencial na prática médica.

**Palavras-chave:** variações anatômicas; veia jugular externa; anatomia topográfica do pescoço.

## OSSO SESAMOIDE CYAMELLA SINTOMÁTICO

Guilherme Tatagiba Brandão<sup>1</sup>; Marcos Guilherme Bedim Trancoso<sup>2</sup>; Nathielly Bertollo Marques<sup>1</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup>Universidade Vila Velha

<sup>2</sup>Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória; guilhermetbr@gmail.com

**Resumo: Introdução:** Ossos sesamoides são corpos cartilaginosos ossificados em tendões ou em articulações, que são mais prevalentes durante a vida fetal, pois ao decorrer da vida adulta tendem a se fundirem. Sesamoides podem ser assintomáticos, e inclusive auxiliar na biomecânica dos indivíduos, como a patela, ou podem ser sintomáticos e causarem patologia considerável. Outro sesamoide que faz parte da articulação do joelho é a cyamella, um achado muito raro em humanos, sendo mais prevalente em primatas. Sua patologia está associada ao músculo poplíteo, cujo tendão é associado ao osso. **Objetivos:** Caracterizar, através da revisão bibliográfica, a ocorrência do osso sesamoide Cyamella em estudos clínicos, bem como investigar as principais repercussões patológicas causadas por essa variação anatômica. **Métodos:** Na PubMed, durante o mês de maio de 2021, buscou-se "Cyamella", sem filtro de data, e foram encontrados 14 artigos. Destes, 1 foi excluído, pois se tratava de artigo pago. Assim, 13 artigos foram selecionados. **Revisão Bibliográfica:** Cyamella é um osso sesamoide, de formato oval, que foi encontrado, em sua maioria, no aspecto supero-posterior em relação a interseção proximal da junção músculo-tendínea do músculo poplíteo, ou como osso acessório no próprio tendão. Encontra-se adjacente ao côndilo femoral lateral, articulando com este de maneira não cartilaginosa. Na maioria dos relatos, cyamella causava dor posterolateral no joelho e desconforto, ocasionadas por entorses. Também se observou edema, estalos ao realizar a extensão da articulação, dificuldades para realizar flexão e extensão, instabilidade durante a deambulação e dois autores relataram teste de estresse do joelho em varo positivo. Não há consenso em relação a melhor forma de tratamento a ser utilizada. Relatou-se que a injeção de corticoides é ineficiente no alívio dos sintomas, e em outros casos o prognóstico relacionado não foi documentado. Realizou-se, em um dos casos, fisioterapia com fortalecimento muscular dos extensores e flexores da coxa com prognóstico positivo, em que o paciente não apresentou sintomas após 1 ano. Em um dos relatos, o uso de anti-inflamatórios não esteroidais, em conjunto a utilização de talas foi eficiente para a resolução dos sintomas, porém não houve recuperação da amplitude de extensão da articulação, sendo, portanto, realizada cirurgia. Em dois casos foram realizadas cirurgias de excisão do osso sesamoide, e em outro realizou-se artroscopia. Em todos os casos de tratamento cirúrgico os prognósticos foram positivos, com alívio dos sintomas e recuperação da motricidade. **Considerações finais:** Conclui-se, portanto, que o osso sesamoide Cyamella é muito raro em humanos e, na maioria dos casos, assintomático. Entretanto, pode causar patologia relacionada ao músculo poplíteo, com sintomatologia caracterizada por dores na porção posterolateral da articulação do joelho, desconforto, podendo evoluir para o completo prejuízo da marcha. Destaca-se que deve ser considerado no diagnóstico diferencial. A falta de documentação não permite concluir acerca da melhor forma de tratamento.

**Palavras-chave:** Anatomia; Variação Anatômica; Sesamoide; Cyamella.

**FIBRODISPLASIA OSSIFICANTE NOS OSSOS DO COMPLEXO GNÁTICOS: REVISÃO DE LITERATURA**

Yuri Cássio de Lima Silva<sup>1</sup>; Thiago Barcelos Pelágio Soares<sup>2</sup>; Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo<sup>3</sup>;  
Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro<sup>4</sup>; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo<sup>5</sup>; Ricardo Eugenio  
Varela Ayres de Melo<sup>6</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Escritor Osman da Costa Lins

<sup>3</sup>Ministério da Saúde

<sup>4</sup>Cooperativa de Fisioterapeutas e Serviço em Saúde de Pernambuco

<sup>5</sup> <sup>6</sup>Universidade Federal de Pernambuco; yuricassio1010@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A Fibrodisplasia Ossificante (FO) compreende uma lesão de acometimento ósseo, na qual afeta músculos, também se apresenta como uma patologia rara, sendo de 0,61 o número de casos em um milhão de pessoas e sua principal característica é a substituição do osso esponjoso por um tecido fibrótico. Sua etiologia é dada através de mutações autossômica dominante, na qual altera a formação celular no tecido esponjoso, sendo posteriormente criado um tecido fibroso reticulado. Apresenta-se sob duas formas: fibroplasia óssea monostótica (FOM) quando envolve apenas um osso; ou fibroplasia óssea poliestótica (FOP) quando há envolvimento de vários ossos. A monostótica é cerca de quatro vezes mais prevalente que a poliestótica, sendo as localizações mais comuns os ossos craniofaciais, seguidos do fêmur proximal e das costelas. **Objetivos:** O objetivo é realizar uma revisão de literatura mencionando tipos de fibrodisplasia óssea em região maxilo facial. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura na qual foi feita uma análise conceitual dos principais aspectos relacionados a fibrodisplasia ossificante nos ossos gnáticos. Os descritores utilizados para a presente pesquisa foram: fibroma ossificante, ossos craniofaciais e tecido fibroso reticulado, dados através de artigos dos bancos de dados Bireme, Scielo e PubMed. **Resultados:** As manifestações clínicas são dependentes da forma e localização da doença, sendo mais comum nos seios perinasais, sendo mais frequentes no esfenóide, seguido do etmóide maxilar, sendo menos comum no frontal. Ainda poderá apresentar lesões da órbita, nervo ótico, base do crânio, e compressão do parênquima encefálico, sendo necessária a instalação de sistema de saúde multidisciplinar. Em seguida, os autores apresentam dois casos de FOM craniofacial dos seios perinasais frontal e esfenóide, respectivamente, realizando associadamente uma revisão da literatura sobre este tema. **Conclusão:** Sendo uma patologia rara, podendo entrar em constante evolução, patologia comum em pacientes jovens, apresenta comportamento benigno de crescimento lento, e podendo ser mais agravado quando engloba regiões nobres, como base de crânio e órbita.

**Palavras-chave:** fibroma ossificante; ossos craniofaciais; tecido fibroso reticulado.

**EXÉRESE DE EXTENSO SIALOLITO NO DUCTO DA GLÂNDULA SUBMANDIBULAR ESQUERDA: RELATO DE CASO**

Maria Ricarda Guilherme de Lemos Bacelar<sup>1</sup>; Lohana Maylane Aquino Correira de Lima<sup>1</sup>; Marcela Côrte Real Fernandes<sup>1</sup>; Rayane Pereira de Araújo<sup>1</sup>; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>2</sup>.

Relato de Caso & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Pernambuco; Vaniaricarda99@gmail.com

**Resumo: Introdução:** O sialolito é a formação de uma massa calcificada formada a partir de um desequilíbrio na secreção salivar e na composição da saliva possibilitando um aumento da viscosidade salivar, o que pode resultar na obstrução dos ductos das glândulas, além das características anatômicas dos ductos das glândulas como é o caso da glândula submandibular, sendo acometida com maior frequência. Devido as suas características anatômicas a glândula submandibular está localizada numa posição topográfica inferior ao seu canal excretor e apresenta maior viscosidade salivar tendo seu comprimento e trajeto longo, tortuoso e ascendente do ducto de Wharton, dificultando a excreção salivar e possibilitando uma maior deposição de debris no ducto, quando comparada a outras glândulas. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de uma paciente com características clínicas e radiográficas da formação de um sialolito, sendo necessário uma exérese do cálculo. **Relato de caso:** Paciente M.L.G, com 47 anos de idade, gênero feminino, leucoderma, compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco. Na anamnese, a paciente relatou dor e desconforto para realizar movimentos como a mastigação, deglutição e salivacão. Ao exame clínico extra-bucal observou-se um aumento de volume na região do pescoço no lado esquerdo. Ao exame intra-bucal, o assoalho bucal apresentou um aumento de volume na mesma região e houve secreção purulenta no momento da palpação, junto com a sintomatologia dolorosa relatada pela paciente, muito característica de um sialolito, sendo confirmadas nas radiografias panorâmica e oclusal, observando o tamanho e trajeto do cálculo do ducto da glândula. O tratamento de escolha foi o cirúrgico onde o cálculo foi removido por meio de uma incisão feita no comprimento do ducto da glândula submandibular devido sua extensão, possibilitando uma melhor drenagem no local e impedindo assim uma inflamação na glândula correspondente. **Conclusão:** Concluindo, portanto, que a escolha do tratamento está diretamente ligada à localização do cálculo salivar. Pode-se tentar o tratamento conservador para cálculos pequenos das glândulas salivares maiores, pode-se tentar o tratamento conservador para cálculos pequenos das glândulas salivares maiores, com massagens leves nas glândulas, uso de sialogogos, calor úmido, frutas cítricas e aumento de ingestão de líquido, porém em lesões com grandes dimensões é indicado à remoção cirúrgica como no caso relatado sendo feita uma exérese no local e removendo completamente o cálculo.

**Palavras-chave:** cirurgia bucal; cálculos dos ductos salivares; patologia; glândula submandibular.

**HÉRNIAS INGUINAIS E REFERÊNCIAS ANATÔMICAS ESSENCIAIS NA HERNIORRAFIA INGUINAL  
VIDEOLAPAROSCÓPICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Natan Martins Machado<sup>1</sup>; Marcus de Almeida Correia Lima<sup>2</sup>; Pedro Henrique dos Santos Batista<sup>1</sup>; Pedro Melo Toledo Nascimento<sup>1</sup>; Tiago Vasconcelos Fonseca<sup>1</sup>; Giulianna Borges da Rocha<sup>3</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Descritiva

<sup>1</sup> <sup>3</sup>Universidade Federal de Sergipe

<sup>2</sup>Hospital Santo Amaro ; natanm@academico.ufs.br

**Resumo:** As hérnias inguinais são herniações de estruturas pré-peritoneais ou abdominais na região inguinal, visível externamente como um abaulamento. Nesse contexto, diversas podem ser as causas, destacando-se defeitos da parede abdominal e aumento da pressão intra-abdominal. Ademais, 75% das hérnias abdominais são inguinais e são mais prevalentes em homens e do lado direito. O diagnóstico é feito na avaliação clínica do paciente, considerando que os exames pouco contribuem para o diagnóstico. Noutra senda, devido ao risco de encarceramento e estrangulamento da hérnia, o tratamento cirúrgico deve ser abordado o mais precoce possível, por via convencional ou laparoscópica. O objetivo deste estudo é compreender as principais referências anatômicas para herniorrafia inguinal via videolaparoscopia. Trata-se de uma revisão de literatura realizada entre os meses de Abril e Maio de 2021, através da busca de artigos nas bases MEDLINE, LILACS e BVS, utilizando os descritores "Hérnia Inguinal", "Anatomia" e "Laparoscopia". Critério de inclusão: estudos que abordem anatomia inguinal na herniorrafia inguinal por laparoscopia. Critérios de exclusão: estudos com restrição de faixa etária e abordando exclusivamente a cirurgia convencional. De 54 artigos encontrados, 5 foram selecionados para revisão. As abordagens laparoscópicas para herniorrafia inguinal são duas: Totalmente Extraperitoneal (TEP) e Transabdominal Pré-peritoneal (TAAP). Um artigo trata exclusivamente da abordagem TAAP e outro trata de ambas. Os demais (três) artigos se restringem à anatomia. O conhecimento das referências anatômicas supra e infrainguinais é essencial para a realização do procedimento cirúrgico. Nesse ínterim, quando acessada a região inguinal pré-peritoneal e visualizada a porção suprainguinal, é visto o Triângulo das Hérnias Indiretas, no qual se localiza o anel inguinal profundo e é delimitado pelos vasos epigástricos inferiores, medialmente, que formam um ângulo com o segmento lateral do ligamento inguinal. O Trígono de Hasselbach ou Triângulo das Hérnias Diretas está medial aos vasos epigástricos, lateral à margem lateral do m. reto abdominal e superior ao ligamento inguinal. As hérnias visualizadas em ambas as regiões são classificadas, respectivamente, em hérnias indireta - pelo canal inguinal - e direta - devido à fragilidade da fáscia transversalis. Por outro lado, na região infrainguinal são encontrados três triângulos. A porção medial ao ducto deferente representa o Triângulo das Hérnias Femorais, onde ocorre a hérnia pelo canal femoral. Entre o ducto deferente, medialmente, e os vasos espermáticos, lateralmente, está a região representada pelo Triângulo do Desastre, através da qual passam os vasos ilíacos externos. Por fim, o Triângulo da Dor se localiza lateralmente aos vasos espermáticos, e inferior e medialmente ao ligamento inguinal (trato iliopúbico). Esse triângulo representa o local de passagem dos nervos cutâneo lateral da coxa, femoral e do ramo femoral do nervo genito-femoral. Em síntese, o conhecimento detalhado da anatomia evidenciada na cirurgia videolaparoscópica de herniorrafia inguinal é essencial para a classificação da hérnia e para uma abordagem segura, efetiva e com menor risco para o paciente, pois possibilita uma cirurgia com maior poder de precisão.

**Palavras-chave:** hérnia Inguinal; anatomia; laparoscopia.



## ANORMALIDADES MORFOLÓGICAS DO NÚCLEO PUTAME VISUALIZADAS EM INDIVÍDUOS COM AUTISMO

Giulia Saldini Coelho Pereira<sup>1 2</sup>; Enrico Ghizoni<sup>2</sup> Giuliano Roberto Gonçalves<sup>1 2</sup>.

Revisão de Literatura & Neuroanatomia

<sup>1</sup>Centro Universitário Unimetrocamp

<sup>2</sup>Universidade Estadual de Campinas; giuliasaldini@hotmail.com

**Resumo: Introdução:** Normalmente diagnosticado antes dos três anos de idade, o autismo é definido por meio de critérios comportamentais e clínicos. No entanto, a literatura vem revelando que esses indivíduos apresentam alterações morfológicas importantes em determinadas estruturas cerebrais. Estudos recentes demonstram que indivíduos com autismo apresentam alterações anatômicas anormais no Núcleo Putame em seu volume e forma, tanto em sua substância cinzenta quanto na redução do volume total de substância branca nos tratos que conectam este núcleo às áreas corticais frontais. Embora a literatura sempre tenha dado enfoque ao papel do Putame em funções motoras, sabe-se atualmente que ele está ligado a uma variedade de funções cognitivas. Neste aspecto, danos aos circuitos que envolvem o Núcleo Putame demonstram produzir resultados comportamentais únicos no autismo, tais como, no comprometimento no processamento de informações sociais complexas, comportamentos repetitivos, déficits de comunicação e processamento da linguagem, déficits de função executiva e do controle inibitório. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica sistemática integrativa, buscando interações entre alterações morfofuncionais do Núcleo Putame com o Autismo. **Material e Métodos:** A busca em periódicos ocorreu entre Janeiro e Fevereiro de 2021, realizada por 02 pesquisadores independentes. A busca ocorreu na base de dados PubMed, sob os descritores "Autism", "Neuroanatomy", "Putamen", tendo como critério de inclusão: trabalhos publicados entre 2010-2020; trabalhos originais completos e realizados apenas em humanos. **Revisão de Literatura:** Foram encontrados, por ambos os pesquisadores, 06 trabalhos que atendiam o critério de inclusão. Sendo estes, selecionados para a análise integrativa das alterações morfofuncionais do Núcleo Putame em indivíduos diagnosticados com Autismo. Dos 06 trabalhos analisados as amostras variaram entre crianças, adolescentes, adultos e espécimes cadavéricos nos quais as anormalidades morfológicas evidenciadas foram tanto para a substância branca como para a substância cinzenta. Em relação à substância branca foram encontradas diferenças significativas na microestrutura dos tratos que ligam o putame as áreas corticais frontais e a amígdala e no padrão de ativação do putame em crianças durante atividades voltadas a motivação social. Para a substância cinzenta, foi encontrado o aumento do volume bilateral do putame em adolescentes e adultos. Um estudo pós morte evidenciou ainda a diminuição da densidade numérica de neurônios no núcleo putame de encéfalos de indivíduos diagnosticados com autismo. **Considerações Finais:** Por meio deste estudo, pode-se considerar que anormalidades morfológicas neuroanatômicas presentes no Núcleo Putame estão diretamente associadas a comprometimentos comportamentais/funcionais presentes no indivíduo com autismo, revelando assim uma importante linha de investigação deste núcleo da base para fins de diagnósticos estruturais, bem como, no acompanhamento do curso natural da patologia, analisando a efetividade de tratamentos direcionados ao autismo.

**Palavras-Chave:** autismo; neuroanatomia; núcleo putame.

ECTOPIA CORDIS

Diana Moura dos Santos<sup>1</sup>; Ana Luísa do Amaral Pereira Brandão<sup>2</sup>; Maria Clara Marques Mendonça Martins<sup>1</sup>;  
Thamyres Maria Bastos Valeriano<sup>1</sup>; Laércio Pol Fachin<sup>3</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>3</sup>Centro Universitário CESMAC

<sup>2</sup>Faculdade Pernambucana de Saúde; dianamoura.santos@hotmail.com

**Resumo: INTRODUÇÃO:** A Ectopia Cordis é conhecida como uma cardiopatia congênita de pouca incidência, com prevalência de 5,5 a 7,9 por milhão de nativos. A Ectopia Cordis pode ser dividida em quatro subtipos: cervical, torácica, toracoabdominal e abdominal. Na torácica, ocorre a localização anômala do coração, exterior à cavidade torácica, sendo essa a forma mais comum (59%). Diagnosticar precocemente os defeitos cardíacos e da parede tóraco-abdominal é de grande importância na prevenção pré-natal e nos tratamentos perinatais. A pentalogia de Cantrell é uma deformidade multiforme congênita, onde há malformações de parede supraumbilical de linha média, defeitos de diafragma anterior e pericárdico, distorção de esterno inferiores, Ectopia Cordis e muitas anomalias intracardíacas, modificações medianas mesodérmicas e enfermidades cardíacas congênitas, ocasionando muitas vezes com um mau prognóstico. **OBJETIVO:** Avaliar a definição, as diferentes formas de Ectopia Cordis existentes e suas complexidades. **MATERIAL E MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura baseada na plataforma de dados do Scientific Library Online (SciELO) e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), através do uso do operador booleano AND associado aos descritores: Ectopia Cordis, Cardiopatias Congênitas. Na BVS, também, fez-se uma segunda pesquisa utilizando o operador booleano AND associado aos descritores: Ectopia Cordis, Cardiopatias Congênitas, Pentalogia de Cantrell e Ultrassonografia. **REVISÃO DE LITERATURA:** Foram encontrados na plataforma de dados da BVS, inicialmente, 12 artigos, sendo 10 na base de dados MEDLINE, 1 na CUMED e 1 na LILACS. Posteriormente, foram selecionados os artigos publicados há pelo menos 5 anos, restando, assim, apenas 3 artigos da base de dados MEDLINE, sendo apenas 2 utilizados pela pertinência ao tema estudado. Na Scielo, foram encontrados 5 artigos, sendo escolhidos 3, por serem de origem brasileira, após conferir a data, utilizou-se o mais recente, de 2014. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A Ectopia Cordis é pouco abordada na literatura, o que pode prejudicar o estudo aprofundado de profissionais da saúde e acometidos por essa anomalia. O diagnóstico preciso é de extrema importância, o pré-natal de defeitos cardíacos e da parede tóraco-abdominal vem se constituindo em importante arma na programação do parto e dos tratamentos perinatais. Dentre estes, a síndrome de Cantrell (Ectopia Cordis e má formação da parede abdominal) constituem-se como exemplos.

**Palavras-chave:** ectopia cordis; cardiopatias congênitas; pentalogia de Cantrell; ultrassonografia.

**MONITORIA DE ANATOMIA HUMANA E SUAS REPERCUSSÕES NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO MONITOR-DISCENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Lucas Sousa Penha<sup>1</sup>; Sirlanna Maysa Marques Meneses Araújo<sup>2</sup> .

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Faculdade Santa Terezinha; lucassousasales2014@gmail.com

**Resumo:** O estudo da Anatomia Humana integra a grade curricular dos cursos da área da saúde e seu estudo aplicado está intimamente relacionado às práticas clínicas e assistência das mais diversas áreas. O seu estudo durante a graduação de Enfermagem tem importante relação com sua prática clínica, visto que esse profissional deve conhecer bem sua área de cuidado: o corpo humano. Seja para realização de procedimentos ou exame físico, o enfermeiro deve estar a par de quais estruturas o compõem. A Monitoria caracteriza-se como uma ferramenta de suporte pedagógico ao ensino-aprendizagem desta disciplina no contexto universitário. Sendo assim, tem-se como objetivo descrever as repercussões na formação acadêmica do discente que exerce a função de monitor da disciplina de Anatomia Humana. As atividades que integram uma carga horária de 12 horas semanais, sendo 8 (oito) horas para atividades com classe e 4 (quatro) horas extraclasse foram desenvolvidas no período de Fevereiro a Dezembro de 2019 com alunos do 1º período do curso de Enfermagem de uma instituição de ensino superior particular na cidade de São Luís no Maranhão e efetuaram-se sob duas modalidades : a primeira de forma teórica em sala de aula, onde o monitor-discente revisava os conteúdos anteriormente ministrados pelo professor da disciplina e, na segunda de forma prática com descrições anatômicas detalhadas através da demonstração e repetição das nomenclaturas das peças naturais e artificiais, no laboratório de Anatomia da Instituição. Além disso, nas datas próximas as das avaliações bimestrais da disciplina eram realizados testes através de listas de exercícios teóricos. Por meio dessa atividade, percebe-se que a monitoria beneficia tanto os alunos monitorados quanto o aluno que exerce o papel de monitor, pois o mesmo ganha a experiência da docência ainda durante a graduação e desenvolve habilidades próprias desta área de atuação, como paciência, didática, disciplina, domínio do conteúdo devido sua constante repetição, maior interação com os alunos e professores etc. Diante disso, percebe-se que a importância do estudo da anatomia humana somada aos benefícios do exercício da monitoria na formação acadêmica do monitor reforçam a necessidade da presença dessa atividade de extensão nas instituições de ensino.

**Palavras-Chave:** anatomia; assistência de enfermagem; ensino.

**A INFLUÊNCIA DAS ARTES VISUAIS NA CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO ANATÔMICO: UMA  
CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA**

Ellen Larissa Santos da Rocha Maciel<sup>1</sup>; Caefeson Rêgo Oliveira da Silva<sup>1</sup>; Eduardo Henrique Ribeiro da Silva<sup>1</sup>;  
Igor Daniel da Silva Costa<sup>1</sup>; Fernando Barbosa Brandão<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & História da Anatomia Humana

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Maranhão; ellenlarissamaciel@gmail.com

**Resumo:** A importância do conhecimento acerca da estrutura do corpo, tanto para as modalidades artísticas da linguagem visual, quanto para a anatomia, tem aproximado esses campos de estudo. Tal relação é evidente na transição de artesãos, na Idade Média, para artistas, um contexto que foi consolidado pelo Renascimento, a partir de sua ênfase no naturalismo e no mundo científico, baseado na perspectiva e na anatomia. Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo analisar a influência histórica das artes visuais na construção do conhecimento da anatomia humana. Para tanto, realizou - se uma revisão de literatura, cuja pesquisa de fontes bibliográficas foi norteadas pelos descritores "Art" AND "Anatomy" AND "History". Para a coleta de dados, foram utilizadas as bases de dados eletrônicas PubMed e LILACS. Foram definidos como critérios de inclusão: livros, documentos e revisões de literatura, publicados nos últimos cinco anos, gratuitos e sem restrição de língua. Durante a busca foram encontrados 86 artigos na PubMed e 10 artigos na LILACS. Foram excluídos, desta pesquisa, artigos duplicados, não disponíveis na íntegra e que não estivessem relacionados ao contexto histórico-artístico da anatomia humana. A partir disso, selecionou - se 14 artigos. O ensino da anatomia nas áreas de saúde é pautado por abordagens teóricas e práticas, a fim de que estudantes sejam capazes de relacionar forma e localização de estruturas com suas respectivas funções. Nessa perspectiva, o estabelecimento formal do ensino da anatomia em academias de arte capacitou artistas para o desenho de nus e influenciou a criação dos gêneros pintura histórica e retrato. Vale ressaltar que antes disso, há dez milênios, a anatomia externa já havia sido representada, por meio de figuras humanas, na Caverna dos Nadadores, no Egito. Ademais, o estudo anatômico interno também foi incluído na construção das artes visuais e a dissecação foi fundamental para isso. Tanto que, em seu tratado sobre pintura, Leon Battista Alberti relata que, mesmo vestidos, os desenhos exigem uma sequência em que primeiro os ossos são esboçados, seguidos de tendões e músculos, por fim revestidos com pele. Tal indicação exige do artista um amplo estudo anatômico, o que contribuiu para a construção de um legado de conhecimento anatômico. Dessa forma, através da análise do corpo para o desenvolvimento de suas obras, muitos artistas fizeram descobertas e considerações importantes para a anatomia humana. É o caso de Leonardo da Vinci, que foi precursor da representação da anatomia transversal, assim como da descrição do seio frontal do crânio, dos ventrículos no cérebro, das quatro câmaras do coração e do estreitamento das artérias. Portanto, a partir da compreensão do contexto histórico que agrega o estudo da anatomia no campo das artes visuais, percebe - se que o interesse de artistas em retratar o corpo humano externo, bem como em aprofundar - se no conhecimento anatômico interno, a fim de aprimorar suas obras e relacioná-las à realidade, contribuiu para a construção do legado de conhecimento anatômico, que é fundamental para o ensino das ciências da saúde.

**Palavras-chave:** arte; anatomia; história.

IMPlicações forenses da cirurgia de feminização facial: uma revisão de literatura

Paulo Victor Barbosa de Oliveira<sup>1</sup>; Luna Gabriela Reis Merise<sup>2</sup>; Victor Hugo Braga Pereira<sup>3</sup>; Delane Viana Gondim<sup>4</sup>; Ana Carolina de Figueiredo Costa<sup>5</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia e Antropologia

<sup>1 2 4 5</sup>Universidade Federal do Ceará

<sup>3</sup>Centro Universitário Christus; paulo.victor888.pv@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A cirurgia de feminização facial (CFF) constitui uma variedade de alterações anatômicas aplicadas ao dimorfismo sexual humano de pacientes transsexuais, na maioria dos casos. Dentre os diversos procedimentos existentes, pode-se mencionar: cranioplastia fronto-orbital, remodelação da mandíbula, volumização da região zigomática, condrolaringoplastia, rinoplastia e *lip lifting*. Tais modificações alteram algumas características humanas estudadas pela antropologia forense em relação à estimativa de sexo dos indivíduos, podendo ser necessário um conhecimento prévio para a correta identificação dos que se submetem a tais procedimentos. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura acerca das implicações da CFF na antropologia forense. **Material e métodos:** Realizou-se uma ampla pesquisa com os descritores: Feminização facial; Antropologia forense; e Identificação; nas bases de dados eletrônicas Pubmed e LILACS, e na literatura cinzenta através do Google Scholar. Incluiu-se artigos publicados nos últimos 8 anos, nos idiomas inglês e português, pertinentes ao tema. Foram excluídas publicações de cartas ao editor e artigos de opinião. **Revisão de literatura:** Verificou-se poucos artigos sobre as implicações forenses da CFF. Estudos prévios analisaram as distâncias craniais por meio de tomografias computadorizadas, não sendo observados resultados significativamente diferentes para as características craniométricas pré e pós-CFF. As proporções e o tamanho geral do restante do crânio não foram compatíveis aos valores de normalidade do sexo feminino, pois as modificações realizadas pela CFF mimetizam a morfologia feminina, mas não o seu tamanho. Porém, além da análise métrica do programa, existe a análise morfológica, que revela as modificações da CFF. Já para a reconstrução facial forense, que permite a identificação de ossadas de indivíduos, são necessárias tabelas de Espessura de Tecidos Moles Faciais (ETMF), feitas de acordo com variáveis como sexo e idade. Pessoas submetidas à CFF provavelmente apresentam alterações na ETMF. Porém, não há trabalhos que estudem essa reconstrução facial forense, sugerindo-se, então, que sejam reconstruídas faces com a tabela de ETMF feminina e masculina. **Considerações finais:** Conclui-se que são necessárias tabelas de ETMF específicas para os indivíduos submetidos à CFF, bem como o estabelecimento de uma análise padronizada a respeito das características morfológicas encontradas nesses indivíduos, a fim de sua correta identificação. Diante da escassez de publicações sobre o tema, faz-se necessária uma maior elaboração de pesquisas, a fim de conferir os resultados obtidos quando se analisam complexos craniofaciais de indivíduos submetidos à CFF. Além disso, deve-se estabelecer uma diferença entre as modificações dessa cirurgia e as modificações de fraturas tratadas, por exemplo.

**Palavras-chave:** feminização facial; antropologia forense; anatomia; identificação.

## INVESTIGAÇÃO DAS PRINCIPAIS CAUSAS DA FÍSTULA CARÓTIDA-CAVERNOSA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Clara Valgueiro Fernandes Santos<sup>1</sup>; Beatriz Araujo Rodrigues<sup>1</sup>; Halecy Davidson Sousa da Silva<sup>1</sup>; Henrick Fonseca de Sousa<sup>1</sup>; Luiz Eugênio Peres de Freitas Filho<sup>1</sup>; Manuela Figueiroa Lyra de Freitas<sup>2</sup> .

Revisão de Literatura & Neuroanatomia

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Pernambuco; clara.fsantos@ufpe.com

**Resumo: Introdução:** As fístulas carótido-cavernosas (FCC) são comunicações patológicas entre a Artéria Carótida e o Seio Cavernoso, causando hipertensão venosa, proptose e diplopia, podendo levar a comprometimento visual e à hemorragia intracraniana. **Objetivo:** Investigar as principais correlações anatomo-clínicas sobre as causas da formação de fístula carótido-cavernosa. **Material e métodos:** Realizada pesquisa nas plataformas PubMed, LILACS e Scielo com descritores "Carotid-Cavernous Sinus Fistula", "Cavernous Sinus", "Anatomy" e "Causality" combinados com operador booleano "AND", resultando em 360 artigos dos quais foram selecionados 11 a partir dos critérios de inclusão: relatos de caso, estudo retrospectivo, estudo de coorte multicêntrico, nos idiomas inglês e português; e critérios de exclusão: publicação anterior a 2017, artigos de revisão ou metanálise e os não relacionados à causalidade da FCC. **Revisão de literatura:** Após a leitura dos artigos selecionados obteve-se o resultado de quatro casos de FCC por aneurisma (um deles embebido em um prolactinoma, que diminuiu após o tratamento com cabergolina), 118 casos de FCC pós-traumático, um caso de FCC devido hipertensão arterial sistêmica não tratada e um caso de FCC por Síndrome de Ehlers-Danlos tipo IV (SED) totalizando 124 casos por causas diversas. Além disso, vale destacar que um achado importante foi a existência, em três desses relatos, da artéria trigeminal primitiva persistente - uma rara anastomose embriológica da carótida-basilar, a qual se relacionou com a formação das fístulas tanto no rompimento de aneurismas quanto nos casos pós-traumáticos. **Considerações finais:** Portanto, verifica-se que, entre as diferentes etiologias da FCC, o traumatismo craniano foi o mais prevalente, cuja topografia das lesões descritas repercutiram em distintas caracterizações anatômicas com implicações relevantes para intervenção cirúrgica. Ademais, a variação anatômica de maior importância clínica foi a presença da artéria trigeminal primitiva persistente, devido à sua contribuição na formação da FCC.

**Palavras-chave:** carotid-cavernous sinus fistula; cavernous sinus; anatomy; causality.

**JOGOS EDUCACIONAIS DIGITAIS: ESTRATÉGIA DE ENSINO E APRENDIZAGEM DA ANATOMIA HUMANA EM TEMPOS DE COVID-19**

Eva Cristina Hora Boa Morte Filgueiras<sup>1</sup>; Aysha Victoria Santos Santana<sup>1</sup>; Bruna Ferreira Santos<sup>1</sup>; Monise Horana Souza Trabuço<sup>1</sup>; Taisa Silva de Almeida<sup>1</sup>; Leila Valverde Ramos<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Faculdade Salvador; evafilgueiras@hotmail.com.br

**Resumo: Introdução:** A pandemia pelo novo coronavírus gerou muitas mudanças, principalmente na esfera educacional. No contexto de ensino e aprendizagem, os jogos educacionais digitais surgem como uma proposta lúdica e interativa para o incremento do conhecimento. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo criar um jogo educacional digital nas aulas online de Anatomia Humana. **Descrição da experiência:** Os alunos do curso de Fisioterapia de uma IES privada desenvolveram o jogo educacional digital "Quiz anatômico" através da elaboração de dez perguntas relacionadas ao Sistema Digestório. As questões foram do tipo verdadeiro ou falso, objetivas, em associação com números e quadrados. Para jogar, os acadêmicos acessavam um link disponibilizado na aula online. Permitiu-se até três participantes em cada rodada, na qual os jogadores escolhiam uma caixa e tinham perguntas relacionadas ao Sistema Digestório. Em seguida, marcavam a alternativa correta de acordo com as opções de resposta. **Resultados:** O resultado obtido foi a confecção de um jogo educacional digital sob a forma de Quiz anatômico visando auxiliar estudantes de modo dinâmico. Em virtude da falta de contato com os laboratórios em tempos de COVID-19, torna-se pertinente a utilização crescente das novas tecnologias da informação e comunicação para obter mais ludicidade, diversão e envolvimento no conhecimento da Anatomia. **Considerações finais:** Os jogos educacionais digitais são viáveis como proposta de metodologia ativa lúdica e atraente, demonstrando aspectos positivos para a o processo de ensino e aprendizagem da Anatomia Humana. Almeja-se, portanto, que haja um maior incentivo à criação e utilização desses jogos para que o estudo da Anatomia seja mais prazeroso e interativo.

**Palavras-chave:** educação a distância; fenômenos fisiológicos do sistema digestório; aprendizagem.

LACAH/UFPI ONLINE: DISCUTINDO ANATOMIA CLÍNICA REMOTAMENTE

Ana Lara de Sousa Silva<sup>1</sup>; Marta Maria Cordeiro<sup>1</sup>; Rebeca Barros Barbosa<sup>1</sup>; Sabrinna Granja Brito Damasceno<sup>1</sup>;  
Denival Nascimento Vieira Júnior<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Piauí; analara201516@gmail.com

**Resumo: INTRODUÇÃO:** A pandemia da COVID-19 trouxe consigo um cenário desafiador para sociedade, tanto na saúde pública, quanto nas atividades de ensino e aprendizagem, o fechamento temporário de instituições e o isolamento e distanciamento social, transformaram subitamente o modo de vida no qual estávamos acostumados. Em meio aos obstáculos impostos por essa pandemia, a educação se tornou uma questão de emergência, na qual, ensino remoto, educação a distância e atividades online assumiram uma nova função no currículo pedagógico, sendo desafiador a aplicabilidade dos princípios de ensino, pesquisa e extensão garantidos pela Universidade. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma extensão realizada online como estratégia para promoção educacional em tempos de COVID-19. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um evento online, realizado pelos integrantes da Liga Acadêmica de Anatomia Humana (LACAH) da Universidade Federal do Piauí (UFPI) - CSHNB junto a 13 palestrantes convidados, no período de maio a agosto de 2020. As discussões foram realizadas, ao vivo de forma síncrona, por meio da plataforma virtual Google Meet, chegando a 200 alunos inscritos de várias cidades do Brasil e algumas fora do país, aos quais foram abordados sobre os sistemas nervoso, locomotor, cardiovascular, aparelho urogenital, anatomia da cabeça e pescoço e também uma abordagem sobre acessos cirúrgicos transfacial. **RESULTADOS E IMPACTOS:** O ensino da Anatomia Humana foi prejudicado com o advento da pandemia e consequente suspensão das atividades de muitas universidades. Dessa maneira, a realização de palestras online durante o primeiro semestre de 2020 teve o propósito de suprir as demandas dos discentes em razão da ausência de aulas, como uma estratégia de apoio para facilitar e democratizar o acesso ao conhecimento sobre a anatomia. Apesar de inicialmente ter sido uma experiência desafiadora, devido à adaptação e inovação necessárias no novo formato e o medo da falta de produtividade das aulas, a experiência se mostrou enriquecedora. Os acadêmicos se mostraram motivados e participativos, estimulados a absorver o conteúdo. A utilização de slides se mostrou uma ferramenta de apoio para uma melhor noção topográfica dos sistemas anatômicos, além do formato online possibilitar a interação entre professores e alunos, que antes não seriam possíveis devido à distância geográfica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Desse modo, foi possível observar a importância do ensino remoto no desenvolvimento e favorecimento de acesso e a possibilidade de inclusão em termos de distância, bem como a viabilidade em manter uma educação continuada em anatomia humana.

**Palavras-Chave:** extensão universitária; ensino online; anatomia.



**FATORES DE RISCO E CONSEQUÊNCIAS DA DISFUNÇÃO DO DIAFRAGMA PÉLVICO OCASIONADA PELO PARTO**

Lara Régia Freitas Claudino<sup>1</sup>; Fávilla Vivianne da Silva Pinto<sup>1</sup>; Letícia Tenório Cavalcanti<sup>1</sup>; Yahanna da Costa Anacleto Estrela<sup>1</sup>; Yoshyara da Costa Anacleto Estrela<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Funcional

<sup>1</sup>Universidade Federal de Campina Grande

<sup>2</sup>Centro Universitário de Patos; regialara13@gmail.com

**Resumo: Introdução:** O assoalho da pelve é formado pelo diafragma pélvico, composto pelos músculos levantador do ânus e músculo coccígeo, além das fâscias que recobrem as faces desses músculos. Dentre as funções e características dessa musculatura, pode-se destacar: manutenção da continência urinária e fecal, auxílio no aumento da pressão intra-abdominal, contração muscular involuntária característica do orgasmo, além de permitir e auxiliar no parto, sendo este o fator de possíveis lesões nessa musculatura, o que, conseqüentemente, prejudicará suas funções. **Objetivo:** Identificar os fatores de risco e as conseqüências da disfunção do diafragma pélvico ocasionada pelo parto. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual se utilizou os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) "Diafragma pélvico", "Disfunção" e "Parto" para pesquisa na base de dados LILACS, acessada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os seguintes critérios de inclusão foram utilizados: texto completo disponível gratuitamente, texto completo em português, artigos publicados nos últimos 10 anos. Após aplicação dos critérios de relevância e tema, a amostra final foi composta por 07 artigos. **Revisão de Literatura:** Nos estudos analisados foi possível observar que, dentre as conseqüências da disfunção do diafragma pélvico ocasionada pelo parto, os sintomas urinários, em destaque a incontinência urinária de esforço, tiveram maior prevalência. Além disso, mulheres apresentaram incontinência de flatos e fecal, prolapso genital, retocele, infecções do trato urinário, dor e desconforto durante a relação sexual (dispareunia) pós-parto em curto e longo prazo. Já com relação aos principais fatores de risco para disfunção do diafragma pélvico pelo parto, foram observados os seguintes: idade materna, tipo de parto, se a mulher é nulípara ou não, partos assistidos por fórceps e por vácuo, lesão perineal, circunferência cefálica e peso fetal, bem como duração do segundo estágio de parto e episiotomia. **Considerações Finais:** Embora tenha sido possível identificar os fatores de risco e as conseqüências da disfunção dos músculos do diafragma pélvico, o tema ainda não possui muito destaque em estudos científicos. Devido à possibilidade de ocasionar alterações anatômicas funcionais que podem, conseqüentemente, influenciar na qualidade de vida da mulher no pós-parto, a disfunção dos músculos do diafragma pélvico ocasionada pelo parto deve ser estudada pelos profissionais de forma aprofundada.

**Palavras-chave:** diafragma pélvico; disfunção; parto.

## A MODELAGEM DE PEÇAS ANATÔMICAS COMO ALTERNATIVA PARA A FALTA DE PEÇAS HUMANAS

Bruna Tamara Suzane Paganelli<sup>1</sup>; Mary Anne Pasta Amorim<sup>2</sup>; Ana Lupe Motta Studzinski<sup>3</sup>; Thainá Sarah Dematé<sup>4</sup>.

Trabalho Original & Técnicas Anatômicas

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Fundação Universidade Regional de Blumenau

<sup>3</sup>Universidade Federal do Pampa

<sup>4</sup>Centro Universitário de Brusque; brunapaganelli@gmail.com

**Resumo:** A realidade vivenciada por muitos Laboratórios de Anatomia Humana (LAH) é de pouca disponibilidade de cadáveres humanos e peças anatômicas. Mesmo os que possuem um grande acervo apresentam por vezes dificuldade de demonstração de determinadas estruturas durante as aulas práticas e horários de estudo, devido à falta de peças com estruturas diminutas e de difícil visualização. Dessa forma, modelos anatômicos muitas vezes são necessários. O presente trabalho tem por objetivo descrever as possibilidades de confecção de materiais didáticos para serem utilizados em laboratório de anatomia humana. Caracteriza-se por ser uma pesquisa descritiva de natureza qualitativa com procedimento de relato de experiência. Peças anatômicas podem ser produzidas e reproduzidas dentro do LAH utilizando alginato, que serve para obter o modelo da peça a ser reproduzida. Após criação do molde, o preenchimento pode ser feito com acrílico autopolimerizável ou gesso. Para maior durabilidade da peça modelada, procede-se com o envolvimento da peça com resina cristal. As peças reproduzidas precisam ser lixadas para retirar as rebarbas sobressalentes e podem ser pintados com tinta específica para acrílico, demarcando as estruturas com cores distintas a fim de facilitar a visualização. Modelos de vascularização e inervação podem ser confeccionados utilizando massa de modelar ou biscuit sobre ossos articulados ou esqueletos completos. Para estruturas maiores e mais calibrosas pode-se utilizar arames internos de diferentes calibres para uma maior sustentação e durabilidade. A confecção de recursos para o ensino de anatomia que auxiliem em uma maior compreensão e relação com as peças naturais é sempre de grande importância para o aprimoramento da anatomia, e se estes forem confeccionados pelos ou com o auxílio dos alunos servem como estratégias de ensino.

**Palavras-Chave:** modelagem anatômica; laboratório de anatomia humana; técnica anatômica.

## A PANCREATITE AGUDA ASSOCIADA À COVID-19

Mariana Silva Souza<sup>1</sup>; Amilton Diniz dos Santos<sup>2</sup>; Emilly da Silva Pereira<sup>1</sup>; Lara Beatriz de Sousa Araújo<sup>3</sup>; Ludmila Laís Penha Lima<sup>4</sup>; Kelly Palombi<sup>3</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup>Christus Faculdade do Piauí

<sup>2</sup>Universidade Estadual do Maranhão

<sup>3</sup>Universidade Federal do Piauí

<sup>4</sup>Centro Universitário Santo Agostinho; marianasouza\_s@hotmail.com

**Resumo: INTRODUÇÃO:** O SARS-CoV-2, agente etiológico da pandemia de Covid-19, afeta principalmente o sistema respiratório, no entanto, há relatos de pacientes com queixas gastrintestinais, como diarreia, dor abdominal, náuseas e vômitos. Além dessas manifestações clínicas, lesões hepática e pancreática também foram descritas. As causas mais comuns de pancreatite aguda são os cálculos biliares e o abuso de álcool, entretanto, estudos mostraram que essa patologia pode ser induzida pelo SARS-CoV-2. **OBJETIVO:** Analisar a associação da pancreatite aguda e a infecção por Covid-19. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, construída a partir de artigos retirados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases de dados da LILACS e MEDLINE. Os critérios de inclusão definidos foram artigos completos, publicados no período de 2016 a 2021 e nos idiomas inglês, português e espanhol. Excluiu-se artigos com duplicidade e os que não atenderam ao objetivo da pesquisa. Os descritores foram selecionados por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), com a combinação dos operadores booleanos "Covid-19" AND "Pancreatite aguda" AND "Patologia". Ao aplicar esses três descritores os resultados revelaram 34 artigos disponíveis, após utilizar os critérios estabelecidos, este número foi reduzido para 20, e após uma leitura minuciosa, 4 artigos foram escolhidos para a discussão do estudo. **REVISÃO DE LITERATURA:** Com base nos achados, foi observado que o pâncreas tem sido um dos órgãos com lesões significativas pelo SARS-CoV-2, sendo afetado em vários graus. A pancreatite aguda, até então associada ao consumo de álcool e cálculos biliares, se tornou um dos principais achados em pessoas infectadas pelo vírus, principalmente na forma grave. Os estudos evidenciaram que a expressão da enzima conversora de angiotensina-2 (ECA2) – facilitadora da entrada do SARS-CoV-2 no organismo – é observada nos ácinos e ilhotas pancreáticas. Dessa forma, a proteína S envolve a ECA2, juntamente com a protease transmembrana serina 2 (TMPRSS2). Essa combinação de ECA2 e TMPRSS2 é responsável pela entrada bem-sucedida do vírus na célula. Nesse sentido, a afinidade entre o vírus e as células beta pancreáticas – ECA2, é um receptor chave para o vírus, podendo afetar também a regulação da glicose através das vias de Na<sup>+</sup> / H<sup>+</sup> e do lactato. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A análise dos estudos permitiu identificar a relação do SARS-CoV-2 com repercussões no pâncreas. Ficou evidente que a Covid-19 está associada com a pancreatite aguda devido a afinidade do vírus com a enzima ECA2 presente no pâncreas. Contudo, são necessários novos estudos quanto às evidências acerca da associação das duas patologias, a fim de afirmar que o SARS-CoV-2 seja mais uma etiologia da pancreatite aguda.

**Palavras-chave:** covid-19; pancreatite aguda; patologia.

**FIBRODISPLASIA OSSIFICANTE PROGRESSIVA: O USO BENÉFICO DO ÁCIDO ASCÓRBICO NO CONTROLE DOS SURTOS INFLAMATÓRIOS**

Letfícia Tenório Cavalcanti<sup>1</sup>; Fávilla Vivianne da Silva Pinto<sup>1</sup>; Lara Régia Freitas Claudino<sup>1</sup>; Yahanna da Costa Anacleto Estrela<sup>1</sup>; Yoshara da Costa Anacleto Estrela<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup>Universidade Federal de Campina Grande

<sup>2</sup>Centro Universitário de Patos; cavalcantiletficia@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A Fibrodisplasia Ossificante Progressiva (FOP) também denominada de Miosite Ossificante é uma doença rara, com uma incidência de, aproximadamente, um paciente por 2 milhões de pessoas em todo o mundo, independente de raça ou sexo. A maioria dos casos ocorre por mutações aleatórias, mas um menor número de casos acomete pessoas de forma autossômica dominante. **Objetivo:** Discorrer sobre a Fibrodisplasia Ossificante Progressiva (FOP), identificar as alterações anatômicas causadas por ela e elucidar a contribuição do ácido ascórbico na terapêutica dessa patologia. **Material e métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, realizada através de pesquisa na plataforma Research Gate, a partir dos descritores: fibrodisplasia ossificante e genes pró-inflamatórios. A coleta de dados foi realizada em junho de 2021, de acordo com os seguintes critérios de inclusão: texto completo disponível, em inglês e português e artigos publicados nos últimos 10 anos. Após analisar os trabalhos encontrados, foram excluídos aqueles duplicados, com acesso restrito e os que não correspondiam ao foco da pesquisa. Assim, por meio dos critérios de relevância, a amostra final foi composta por 05 artigos. **Revisão de literatura:** A Fibrodisplasia Ossificante Progressiva (FOP) é uma doença decorrente da alteração em ganho de função no gene ACVR1 que codifica o receptor de ativina A tipo I, também conhecido como ALK2, um receptor da proteína morfogenética óssea – BMP (bone morphogenetic protein). Essa mutação aumenta a expressão da proteína BMP 4 nos fibroblastos, a levar à ossificação heterotópica (OH). A FOP é determinada por malformação congênita do hálux valgo, provoca ossificação de tecidos moles do corpo, como ligamentos, tendões e músculos, dificultando os movimentos corporais. Em resposta a um dano tecidual ou à infecção ocorre um processo inflamatório e células do sistema imunológico são recrutadas e diversas citocinas são secretadas. Porém, ao invés de ocorrer uma regeneração adequada, o tecido muscular e/ou tecidos moles adjacentes são degradados e substituídos por células fibroproliferativas que geram, posteriormente, osso maduro ectópico. Esses surtos inflamatórios são chamados de *flare ups* e a dor e a inflamação são controladas por corticosteroides e antiinflamatórios não esteroidais. Além disso, o ácido ascórbico associado a betabloqueador não seletivo, como propranolol, mostra-se promissor em reduzir a recorrência dos surtos. O uso do ácido ascórbico a longo prazo diminui a frequência dos *flare ups*, reduz a dor e melhora a qualidade de vida dos pacientes, possivelmente controlando genes envolvidos na fisiopatologia, interferindo assim na ossificação heterotópica. Muitos relatos demonstram que os pacientes que fazem uso dessa combinação da forma devida, apresentam pouco ou nenhum surto ou sequelas de lesões. **Considerações finais:** O uso do ácido ascórbico é benéfico na terapêutica da FOP, visto que controla os episódios de surtos, contudo há uma escassez de trabalhos sobre o tema, por isso que seu mecanismo de ação ainda não foi totalmente descrito.

**Palavras-Chave:** miosite ossificante; ossificação heterotópica; ácido ascórbico.

**ATIVIDADE ACADÊMICA DE MONITORIA EM ANATOMIA SISTÊMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Walisson da Silva Vieira<sup>1</sup>; Maria Eduarda Lopes de Marcedo Bezerra<sup>1</sup>; Natallie Cecília dos Santos Galvão<sup>1</sup>;  
Samara Dantas de Medeiros Diniz<sup>1</sup>; Romeika Carla Ferreira de Sena<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Faculdade Estácio do Rio Grande do Norte; Walissonvieira.2010@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A monitoria configura-se como uma atividade acadêmica que tem por objetivo auxiliar o docente em uma determinada disciplina, na condução e desenvolvimento da mesma, por meio de promoção de atividades teórico-prático junto aos discentes como forma de revisão e aprimoramento do conhecimento obtido em sala de aula. **Objetivo:** Descrever a experiência vivenciada no transcorrer da monitoria da disciplina de Anatomia Sistêmica, oferecida pelo curso de Enfermagem de uma Faculdade particular, localizada em Natal/RN. **Descrição da experiência:** As atividades desenvolvidas na monitoria foram o esclarecimento de dúvidas sobre o conteúdo ministrado e durante os encontros nos laboratórios houve realização de dinâmicas através de simulados das avaliações práticas com o uso das peças anatômicas. Considerando a complexidade da disciplina, utilizou-se uma nova técnica pedagógica de aprendizagem prática intitulada de body paint, a qual simula ferimentos profundos em diferentes regiões do corpo, para que os alunos pudessem exteriorizar quais músculos, vasos sanguíneos e ossos seriam afetadas, e quais complicações poderiam surgir por meio daquele ferimento. Com o auxílio do monitor, os discentes utilizaram massa de modelar na criação de peças anatômicas, favorecendo a aproximação teórico-prática de forma lúdica. Ademais, todo conteúdo de anatomia foi aplicado à Enfermagem, relacionando os sistemas do corpo e suas estruturas com possíveis complicações que necessitam de assistência da Enfermagem, como prevenção das lesões por pressão, cateterismo vesical e passagem de sonda nasogástrica, procedimentos estes que necessitam do conhecimento da Anatomia para sua execução. **Resultados:** Foi realizada uma análise da ficha de frequência dos alunos que participavam da monitoria e notou-se que após implantação das técnicas pedagógicas, a frequência dos discentes aumentou, como também, o engajamento deles em cada atividade realizada. **Considerações finais:** Essa experiência possibilitou trocas de conhecimentos e conseqüentemente a clarificação do conhecimento em Anatomia Sistêmica, considerado como um saber indispensável e necessário para outras disciplinas, como também para o desenvolvimento do raciocínio clínico, crítico e prática clínica embasada nas ciências básicas as quais se sustenta a ciência da enfermagem.

**Palavras-Chave:** anatomia; aprendizado; ensino.

## ALTERAÇÕES ANATÔMICAS NO SISTEMA NERVOSO DE PACIENTES COM COVID-19: ANÁLISE DE NEUROIMAGENS E AUTÓPSIAS

Pâmela M. Barberato<sup>1</sup>; Gabriela F. Zauza<sup>1</sup>; Isadora M. dos S. Lemos<sup>1</sup>; Lara Cristina R. de O. Costa<sup>1</sup>; Maria Carolina R. de Oliveira<sup>1</sup>; André Valério da Silva<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; pamelamalta.08@gmail.com

**Resumo: Introdução:** Inicialmente, a COVID-19 foi considerada uma Síndrome Respiratória Aguda Grave, originando a sigla em inglês SARS-CoV 2. Entretanto, evidências clínicas e de imagem analisadas apontam que se trata de uma doença vascular. Dentre as possíveis rotas de acometimento do Sistema Nervoso (SN) pelo vírus, estão os nervos cranianos, com disseminação transsináptica para outras regiões cerebrais. A via de infecção de células endoteliais, por meio de receptores de enzima conversora da angiotensina II, para ultrapassagem da barreira hematoencefálica, constitui a rota hematogênica de acesso. Há, ainda, a rota a partir de células imunológicas, que carregam o vírus pela circulação até células residentes de outros sistemas, além de poderem desencadear respostas autoimunes no organismo humano. Essa infecção pode ser responsável por alterações anatômicas no SN, sendo observáveis na neuroimagem e em autópsias de pacientes com COVID-19. **Objetivo:** Revisar a literatura acerca dos achados, em neuroimagem e em autópsias, de alterações anatômicas no SN causadas pela infecção por SARS-CoV 2. **Material e Métodos:** Revisão de literatura a partir de pesquisas nas bases PubMed/Medline, CINAHL e SCOPUS, após seleção dos descritores controlados no Medical Subject Headings (MeSH) "Anatomy", "Autopsy", "COVID-19", "Cerebrum", "Neuroimaging" e "Nervous System", juntamente com o operador booleano "AND". Dentre os artigos selecionados, utilizou-se os critérios de inclusão: temáticas relacionadas a pacientes com COVID-19 que apresentaram modificações anatômicas perceptíveis no SN, observáveis em neuroimagem e/ou autópsia, texto completo e publicações dos anos de 2020 e 2021. Para isso, realizou-se a leitura do texto completo de 20 artigos. **Revisão de Literatura:** Os achados foram: hidrocefalia, edema cerebral, alterações em nervos e bulbo olfatório, herniação tonsilar e uncal, aumento dos ventrículos, atrofia cerebral e cerebelar e hipertrofia cerebral e do córtex olfativo. Além disso, embora ainda não seja possível correlacionar diretamente ao COVID-19, calcificações córticocerebrais também foram encontradas em algumas autópsias. O edema cerebral e as modificações em nervos e no bulbo olfatório foram os achados mais frequentes dentre os 20 artigos analisados, com 50% e 35%, respectivamente, enquanto hipertrofia e calcificações tiveram menor frequência, com 10% e 5%, respectivamente. Com relação aos nervos, fizeram-se presentes na neuroradiologia: aumento de contraste nas raízes de nervos espinais em todos os níveis da coluna, na cauda equina e no cone medular, aumento no tamanho de nervos cranianos, com degeneração do tecido neural até o tronco encefálico, além de anormalidades estruturais no primeiro nervo craniano e no bulbo olfatório, o qual exibiu achados de tamanho anormal e assimetrias. **Considerações Finais:** Conclui-se que a COVID-19 gera mudanças no organismo, as quais englobam a anatomia do SN, sendo estas visíveis em neuroimagem e/ou autópsias. Contudo, há a necessidade de mais estudos para alcançar conclusões mais sólidas.

**Palavras-Chave:** anatomia; autópsia; neuroimagem; infecções por coronavírus; sistema nervoso.

**INFLUÊNCIA E RELAÇÃO DOS MÚSCULOS MASTIGATÓRIOS NO CRESCIMENTO CRANIOFACIAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Lívia Clara da Silva<sup>1</sup>; Carlos Henrique Bertoni Reis<sup>1</sup>; Cleuber Rodrigo de Souza Bueno<sup>1</sup>; Daniela Vieira Buchaim<sup>2</sup>; Rogério Leone Buchaim<sup>1</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Topográfica

<sup>1</sup>Universidade de São Paulo

<sup>2</sup>Universidade de Marília; liviaclaraslv@usp.br

**Resumo: Introdução:** Os ossos são órgãos que adaptam sua forma por atividades celulares constantes de remoção e restauração, sofrendo um contínuo processo de remodelação para alcançar a forma adequada para suportar as cargas biomecânicas que são aplicadas sob sua estrutura, e os músculos da mastigação apresentam papel ativo nessa modalidade. **Objetivo:** Objetiva-se descrever a partir de uma revisão de literatura a relação completa e detalhada da influência dos músculos mastigatórios no crescimento craniofacial. **Material e métodos:** Foi realizada uma busca em quatro bases de dados, sendo elas PubMed, Web of Science, Scopus e Portal Regional da BVS, buscando por termos como “*masticatory muscles*” e “*craniofacial growth*”, encontrando 508 resultados ao todo. Por meio da plataforma online EndNote, foi possível realizar a remoção de duplicados, obtendo-se 275 artigos. A partir da leitura de títulos e resumos, foram selecionados aqueles que mais se adequaram ao objetivo final da revisão, excluindo resultados da busca que tratavam de aplicação de toxina botulínica na musculatura facial, assuntos relacionados à ortodontia e má oclusão e ainda patologias específicas da musculatura e da estrutura craniofacial. Temáticas repetidas, foram juntamente excluídas, incluindo apenas literaturas que tratavam do tema de forma mais completa, totalizando ao final em 30 artigos. **Revisão de Literatura:** O desenvolvimento do sistema craniofacial ocorre em resposta às necessidades funcionais do organismo, nas quais os músculos desempenham um papel ativo no processamento de carga contínua sobre os ossos quando relacionam-se com o aparelho mastigatório. Portanto, os músculos com maior atuação no aparelho estomatognático e que refletem na estimulação craniofacial, compreendem-se pelos masseteres, temporais, pterigoideos mediais e laterais, ressaltando a importância dos supra e infra hioideos. Inúmeros fatores influenciam a transmissão de forças no meio tecidual, entre eles a consistência do bolo alimentar, o equilíbrio oclusal, inervação trigeminal e os aspectos moleculares das células musculares, o que reflete direta e significativamente na qualidade óssea craniofacial. **Considerações finais:** Entende-se, portanto que a musculatura mastigatória, em seu estado de normalidade e em conjunto com os fatores de crescimento, torna-se essencial para um desenvolvimento completo das estruturas craniofaciais.

**Palavras-Chave:** músculos da mastigação; sistema estomatognático; anatomia regional.

## CARACTERÍSTICAS RADIOLÓGICAS DAS PERIAPICOPATIAS

Gabrielle de Souza Queiroz<sup>1</sup>; Thaís Feitosa Leitão de Oliveira Gonzalez<sup>2</sup> .

Revisão de Literatura & Anatomia Radiológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Estadual de Feira de Santana; gaby\_queiroz111@hotmail.com

**Resumo:** As respostas inflamatórias a estímulos químicos, físicos ou microbiológicos ao redor do ápice radicular de um dente, resultam em necrose pulpar e em lesões inflamatórias periapicais, sendo mais comum o granuloma periodontal, cisto radicular e abscesso dentoalveolar. Em paralelo, embora difícil a diferenciação dessas periapicopatias através da radiografia, ela constitui uma importante ferramenta de diagnóstico complementar. Destarte, o objetivo desse trabalho é revisar a literatura mais atual a respeito da caracterização radiográfica das doenças inflamatórias periapicais. Inicialmente, foi realizada uma busca na base de dados Scielo e PubMed, utilizando os Descritores em Saúde (DeCS) "Abscesso dentoalveolar", "Cisto radicular", "Granuloma periapical" e "Periodontite apical aguda". O critério de inclusão englobou estudos publicados entre 2015 e 2021, no idioma inglês e português e disponíveis na íntegra. Após a análise dos estudos, foram selecionados nove artigos para compor a revisão. Observou-se que, a aquisição de exames de imagem é imprescindível para a detecção de periapicopatias. Originariamente, traumas e cáries podem originar reações inflamatórias que podem invadir o ligamento periodontal. Esse exsudato inflamatório quando recente, nenhuma alteração é visualizada imaginologicamente ou pode ser identificado o espessamento do ligamento periodontal e perda da lâmina dura do dente envolvido. Para reparar a periodontite apical aguda, o sistema imunológico recruta mediadores e estimula a formação de tecido de granulação que resulta no granuloma periapical. Essa lesão, assim como o cisto radicular, consiste em áreas radiolúcidas bem delimitadas, podendo ser circunscritas por halo radiopaco. Assim sendo, o diagnóstico diferencial entre elas deve basear-se no exame histopatológico. Caso a imagem radiolúcida tiver margens difusas, pode tratar-se de um abscesso dentoalveolar crônico, ou ainda, se essa radiolucidez estiver circunscrita por halo radiopaco em região que foi submetida a exodontia sem curetagem do alvéolo, é sugestivo de cisto residual. Nesse sentido, com base nos dados coletados, enfatiza-se que, para a concordância diagnóstica, o cirurgião dentista deve ter conhecimento dos aspectos imaginológicos que envolvem as doenças periapicais e, a partir da associação com características clínicas e exames complementares, elaborar um plano de tratamento efetivo.

**Palavras-Chave:** abscesso dentoalveolar; cisto radicular; granuloma periapical; periodontite apical aguda.



**ALTERAÇÕES DE ESTRUTURAS VENTRICULARES NA HIDROCEFALIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Caefeson Rêgo Oliveira da Silva<sup>1</sup>; Ellen Larissa Santos da Rocha Maciel<sup>1</sup>; Eduardo Henrique Ribeiro da Silva<sup>1</sup>;  
Igor Daniel da Silva Costa<sup>1</sup>; Fernando Barbosa Brandão<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Maranhão; caefeson@gmail.com

**Resumo:** A hidrocefalia é definida como o acúmulo sintomático de líquido cefalorraquidiano nos ventrículos cerebrais decorrente da obstrução de fluxo, do excesso de produção ou da baixa absorção de líquido cefalorraquidiano (LCR). A estrutura anatômica ventricular, bem como das vias do LCR, é comumente acometida por alterações que induzem o estabelecimento da hidrocefalia. O objetivo deste estudo é buscar a relação entre alterações anatomopatológicas no sistema ventricular e a hidrocefalia. Para isso, realizou-se uma revisão integrativa de literatura, cujo levantamento bibliográfico foi realizado na base de dados PubMed, a partir dos descritores "Anatomy" AND "hydrocephalus" AND "ventricles". Foram incluídos artigos dos últimos 5 anos, que abordassem alterações anatômicas ventriculares relacionadas à hidrocefalia, de modo que 17 resultados foram encontrados. Aplicando-se como critério de exclusão artigos que fugissem da delimitação temática, 7 artigos foram selecionados. Os estudos relacionados à hidrocefalia apontam que as avaliações de suas causas são, em sua maioria, dependentes da neuroimagem, por meio da visualização de erosão da sela túrcica, de sinal do "Mickey", de tumores compressivos, entre outros. Achados específicos destes exames direcionam o diagnóstico da etiologia hidrocefálica. É o caso da hidrocefalia crônica, que apresenta cornos temporais pouco proeminentes e corpo caloso possivelmente atrofiado. É importante destacar que medições anatômicas das estruturas ventriculares podem indicar diagnósticos diferenciais. Vale ressaltar que o acometimento do tronco encefálico e do 4º ventrículo tem grande potencial obstrutivo do sistema ventricular. Ademais, pacientes com hidrocefalia de pressão idiopática normal apresentam expansão das regiões temporais dos ventrículos laterais e, concomitantemente, cursam com adelgaçamento de regiões cerebrais adjacentes, o que pode ter padrões únicos em cada paciente. Outro fator desencadeante da hidrocefalia obstrutiva são os cistos coloides, que são tumores benignos cuja localização em regiões de terceiro ventrículo e de forame de Monroe dificultam a saída do LCR e desencadeiam o quadro sintomatológico da doença em questão. Nesse contexto, observações em recém-nascidos evidenciaram que malformações podem provocar hidrocefalia. Exemplo disso é a malformação de Chiari II, que, entre suas manifestações, provoca deslocamento do 4º ventrículo e alterações anatômicas em estruturas próximas. Outra síndrome muito associada aos casos de hidrocefalia é a de Dandy-Walker, que promove agenesia ou hipoplasia do vérmis e aumento cístico do quarto ventrículo, causando deslocamento do tentório e da tórcula para cima. Portanto, o conhecimento aprofundado das mais importantes alterações anatômicas na hidrocefalia se configura como auxílio importante na conduta médica, tendo em vista que não existe, na maioria das vezes, um padrão repetitivo ou uniforme. Em detrimento da limitação deste trabalho, acredita-se que o presente estudo possa contribuir futuramente para a expansão desta temática.

**Palavras-Chave:** hidrocefalia; anatomia; sistema ventricular.

## DESAFIOS DA MONITORIA REMOTA DE ANATOMIA HUMANA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Antônio Carlos Guilherme Rocha<sup>1</sup>; Ana Luisa Mendes Ribeiro<sup>1</sup>; Livia Karen Barbosa de Brito<sup>1</sup>; Karinn de Araújo Soares Bastos<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Piauí; carlosguilherme@ufpi.edu.br

**Resumo: INTRODUÇÃO:** Em dezembro de 2019, foi identificado em Wuhan, na China, um novo coronavírus (SARS-CoV-2), causador da COVID-19 e responsável pela situação pandêmica que persiste até os dias atuais (março de 2021). A atual pandemia exigiu mudanças na rotina de todo um planeta, uma destas mudanças foi na área da educação, onde foi necessário adotar o uso de TICs (Tecnologias de Informação e Comunicação) para seguir com as aulas e diminuir a propagação do novo coronavírus, uma vez que o ensino presencial não é possível. Neste sentido, a grade curricular do ensino, até então único e exclusivamente presencial, sofreu alterações, como é o caso da disciplina de Anatomia Humana do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Piauí (DMOR-CCS-UFPI), que passou então a adotar o ensino remoto por meio das TICs. Assim, o Programa de Monitoria da referida universidade também sofreu modificações e os monitores selecionados auxiliam o docente orientador também de forma remota.

**OBJETIVO:** Descrever a experiência no programa de monitoria da disciplina de Anatomia Geral do curso de Enfermagem, DMOR-CCS-UFPI. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, da monitoria da disciplina de Anatomia Geral ofertada no curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Devido aos protocolos impostos na pandemia da covid-19, as atividades da monitoria foram desenvolvidas de forma remota, os monitores foram apresentados à turma durante uma das aulas da professora, utilizando a plataforma digital Google Meet, que continuou sendo usada posteriormente para a realização de revisões do conteúdo com os alunos, onde slides e atlas 3D eram apresentados, 3 vezes na semana, totalizando 3 hs síncronas e 9 hs assíncronas por semana. O Google Forms também foi uma grande ferramenta para a aplicação de simulados, bem como, a criação de um grupo no Whatsapp com intuito de facilitar a comunicação com os discentes e sanar as possíveis dúvidas.

**RESULTADOS:** Devido às medidas restritivas, houve a impossibilidade de aplicar os meios tradicionais de ensino da anatomia humana, sendo a falta do contato direto com as peças anatômicas a principal dificuldade observada, uma vez que, mesmo buscando meios didáticos de alta qualidade, como atlas 3D e imagens de peças naturais, o aprendizado das estruturas torna-se ainda muito abstrato. Além disso, a limitação de não haver contato presencial com os discentes ocasiona o distanciamento da turma com os monitores, podendo deixá-los pouco à vontade para pedir auxílio e tirar dúvidas, além de diminuir o interesse dos mesmos ao frequentar as monitorias. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A monitoria proporcionou aos monitores novos conhecimentos e o desenvolvimento de novas habilidades de ensino durante o período de pandemia, gerando resultados positivos aos alunos que cursaram a disciplina de Anatomia Geral totalmente remota. Dessa forma, percebe-se a importância da monitoria na vida dos acadêmicos, pois é uma constante troca de conhecimentos entre alunos-monitores-orientador.

**Palavras-Chave:** anatomia; ensino remoto; COVID-19.

**DUPLICIDADE EM ARTÉRIA COMUNICANTE ANTERIOR: RELATO DE CASO**

Eduardo Luiz de Freitas Filho<sup>1</sup>; Anna Carolina Sousa Marques Flauzino<sup>1</sup>; Matheus Alexandre da Silva Taliari<sup>1</sup>;  
Tatiane Gomes Martinelli<sup>1</sup>; Jean Donizete da Silveira Taliari<sup>2</sup>.

Relato de Caso & Neuroanatomia

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Brasil; Eduardo.freitasf01@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A artéria comunicante anterior é um vaso localizado nos ramos corticais das artérias cerebrais, anteriormente ao quiasma óptico, e participa da circulação anterior do cérebro unindo as artérias cerebrais anteriores, que são responsáveis pela irrigação do córtex cerebral nas regiões frontal e parietal. Esses vasos fazem parte de uma importante estrutura na base do encéfalo denominada de círculo arterial do cérebro ou polígono de Willis, que é uma anastomose de onde saem as principais artérias para a vascularização do encéfalo. Ao tangenciar sua importância anatômica, a artéria comunicante anterior não desempenha um papel importante em relação ao fluxo sanguíneo, visto que o volume transportado pelo vaso é de baixa relevância, sendo assim é considerado que praticamente não há troca de sangue entre o lado esquerdo e direito do círculo arterial. No entanto, na clínica, a anastomose que une as artérias comunicantes anteriores tem grande relevância, na qual mais de 90% dos aneurismas cerebrais estão restritos ao círculo arterial do cérebro e quase metade desses eventos acontecem na artéria comunicante anterior. Portanto, a artéria comunicante anterior deve ser objeto de atenção do profissional, haja a vista sua alta incidência de aneurismas somado a presença de importantes estruturas que podem ser comprometidas pelo espessamento do vaso, tal como o quiasma óptico. **Objetivo:** Relatar uma anastomose excedente do padrão anatômico em encéfalo humano preservado em solução de formol e possíveis correlações clínicas da variação anatômica. **Relato de caso:** Estudo com dissecação e avaliação de estruturas anatômicas, por intermédio da Liga Acadêmica de Anatomia Humana, de novos cadáveres humanos preservados em solução de formol cedidos ao laboratório de anatomia humana da Universidade Brasil para fins educacionais, no qual foi identificado uma artéria comunicante anterior dupla em encéfalo humano preservado. **Conclusão:** É de grande importância o conhecimento dos padrões das estruturas anatômicas adotadas pela literatura, de maneira que na prática sejam identificadas as variações anatômicas como esta, a duplicidade da artéria comunicante anterior. Do ponto de vista clínico, não foi identificado na literatura material que descreva maior incidência de patologias consequentes da duplicidade artéria comunicante anterior. Portanto, não é possível fazer induções estatísticas com a duplicidade das artérias, mas destacar a variação anatômica e sua relevância dada a alta incidência de aneurisma neste vaso.

**Palavras-Chave:** aneurisma; círculo arterial do cérebro; dissecação; neuroanatomia.

## ESTUDO MORFOLÓGICO DA INCISURA SUPRAORBITAL (ISO) E FORAME SUPRAORBITAL (FSO) EM CRÂNIOS HUMANOS E SUA RELEVÂNCIA CLÍNICA NO NERVO SUPRAORBITAL (NSO)

Gabriely Rouxinol Sabotto<sup>1</sup>; Giuliano Roberto Gonçalves<sup>1 2</sup>.

Trabalho Original & Anatomia e Antropologia

<sup>1</sup>Centro Universitário UniMetrocamp

<sup>2</sup>Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic; gabriely.rouxinol@hotmail.com

**Resumo: Introdução:** O osso frontal possui a incisura supraorbital (ISO) ou forame supraorbital (FSO), que são acidentes ósseos de passagem, para o nervo supraorbital (NSO), artéria supraorbital (ASO) e veias supraorbitais (VvSO). Estudos relatam que a posição e as características morfométricas da ISO/FSO não são constantes. No entanto, a localização destes acidentes ocorre cerca da junção de dois terços laterais e terço medial da margem supraorbital. A morfologia do crânio humano e a distribuição das estruturas supraorbitais podem ser influenciadas por numerosos fatores, como, a genética, fatores ambientais e o clima. O NSO é um nervo puramente sensorial, sendo ramo da divisão oftálmica do nervo trigêmeo. O conhecimento detalhado da anatomia da região frontal, como também de suas variações morfológicas/estruturais podem ajudar a evitar complicações em procedimentos cirúrgicos e estéticos nesta região. **Objetivos:** O objetivo desse estudo foi verificar as características morfológicas da incisura supraorbital (ISO) e do forame supraorbital (FSO) em uma coleção óssea do estado de São Paulo e suas relevâncias clínicas sobre o Nervo Supraorbital (NSO). **Métodos:** Trata-se de um estudo anatômico observacional numa coleção óssea completa e identificada, pertencente ao Laboratório de Anatomia Humana do Centro Universitário UniMetrocamp. O estudo foi realizado após a avaliação e parecer favorável junto ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UniMetrocamp, no.3.241.634. Foram analisados 53 crânios humanos secos adultos, que fazem parte da coleção óssea. Em cada crânio foi examinado a presença ou não de incisuras e forames supraorbitais, bem como, se haviam simetrias bilaterais entre eles. Os registros fotográficos foram realizados por celular IPHONE/11@. **Resultados:** Dos 53 crânios analisados, a presença de ISOs bilaterais foi prevalente em homens, totalizando 37%. Os FSOs bilaterais foram prevalentes em mulheres, totalizando 27%. A Ausência Bilateral foi prevalente em homens, com total de 08%. Já a presença de ISO e Ausência Contralateral (no mesmo crânio) foi prevalente em mulheres, totalizando 20%. A presença de ISO e FSO (no mesmo crânio) foi prevalente em homens, com total de 34%. **Discussão:** Pode-se notar uma grande diferença quanto ao dimorfismo sexual e as apresentações simétricas e assimétricas (comparando bilateralmente) dos ISOs, FSOs, e também, as ausências destes acidentes ósseos em alguns crânios analisados. **Considerações finais:** Devido à sua localização superficial e exposta, esta região é propensa a lesões traumáticas, que podem causar, por exemplo, cefaleia ou neuralgias supraorbitais. Também há o risco de neuropatia compressiva por pressão de máscaras faciais (máscaras de anestésicos e oxigenioterapia), onde a porção nasal da máscara comprime diretamente a região frontal. Outro ponto muito importante a se considerar é o número crescente de procedimentos estéticos invasivos nesta região, onde lesões por eventos adversos podem ocasionar formação de hematomas, anestésias, hipoestesia e isquemias ou necroses de partes da região frontal. A descrição desta amostra brasileira é de grande relevância científica e clínica, pois vem contribuir com informações pertinentes ao campo de estudos antropológicos e forenses, bem como, auxiliar futuros planejamentos cirúrgicos.

**Palavras-chave:** variação anatômica; forame supraorbital; incisura supraorbital.

INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS NO USO DE PREENCHEDORES FACIAIS E SUAS IMPLICAÇÕES ANATÔMICAS NA ODONTOLOGIA

Hernani Henrique Silva da Silva<sup>1</sup>; Lucas André Silveira Freitas<sup>1</sup>; Nayara Cristina Monteiro Carneiro<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Funcional

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pará

<sup>2</sup>Faculdade Integrada Brasil Amazônia; Hernani.silva14@yahoo.com.br

**Resumo: Introdução:** Com o intuito de retardar o envelhecimento da pele e de realçar estruturas que definem o contorno facial, a Harmonização Orofacial (HOF) tem se destacado em ambiente clínico odontológico e trazendo resultados esteticamente positivos. Em virtude do avanço da procura e das técnicas da HOF em consultórios odontológicos, evidencia-se cada vez mais a necessidade do domínio de conhecimento anatômico de cabeça e pescoço. Naturalmente, com o aumento do número de procedimentos, os relatos de intercorrências clínicas durante a utilização de materiais preenchedores, como o ácido hialurônico (AH), também se tornaram frequentes. Assim, o conhecimento das estruturas anatômicas envolvidas e das técnicas de aplicação são fundamentais. **Objetivo:** Este trabalho possui como objetivo evidenciar a importância do conhecimento aprofundado da anatomia da região oral, de cabeça e de pescoço, com ênfase em áreas topográficas da face que são mencionadas com maior frequência em relatos de efeitos adversos. Além disso, elucidar que possíveis intercorrências em áreas de grande vascularização podem afetar estruturas anatômicas saudáveis, a saúde e qualidade de vida de pacientes. **Material e método:** Foi realizada uma revisão de literatura baseado em estudos científicos publicados em banco de dados como Lilacs, Pubmed e Scielo, durante o período de 2012 a 2020. Tomou-se como critério de inclusão artigos publicados em periódicos e monografias na língua inglesa e portuguesa que evidenciavam resultados importantes quanto as intercorrências anatômicas causadas pela aplicação de AH nos procedimentos de harmonização orofacial. **Revisão de literatura:** Relata-se que as complicações mais frequentes provêm da aplicação do AH em áreas com alta vascularização, como o nariz e a região labial. Tais áreas, especificamente, obtêm irrigação sanguínea principalmente através da artéria labial inferior e artéria labial superior (lábios) e artéria angular, artérias nasais laterais e seus ramos alares e os ramos superficiais da artéria etmoidal anterior (nariz). Nesse sentido, enquanto as intercorrências tardias acontecem dentro de dias ou semanas após a aplicação, as precoces serão observadas imediatamente. Dessa forma, as principais intercorrências vasculares são de caráter precoce e consistem em: hematomas devido a extravasamento dos vasos causado por uma ocasional lesão mecânica; isquemia tecidual devido à compressão vascular do preenchedor sob o vaso e a embolia vascular por aplicação do produto diretamente no vaso. Além disso, a vascularização das áreas citadas são correlacionadas através de anastomoses, o que faz com que ocorra um efeito dominó ao lesionar um dos ramos. **Considerações finais:** O conhecimento anatômico e sob as propriedades dos produtos preenchedores é de extrema importância para que o profissional conduza o tratamento visando o mínimo impacto tecidual possível. Além disso, a realização de uma anamnese adequada, solicitação de exames complementares e possuir ciência dos reais anseios e desejos do paciente são essenciais para o sucesso do procedimento e manutenção da saúde do paciente.

**Palavras-Chave:** ácido hialurônico; vasos sanguíneos; envelhecimento.

## SÍNDROME DE GARDNER: DIAGNÓSTICO PRECOCE PELA CORRELAÇÃO ANATÔMICA PATOLÓGICA MAXILOFACIAL

Sáthyla Lander Cândida Marques<sup>1</sup>; Larissa Amorim Garrido<sup>2</sup>; Stéfane Lelis Azevedo<sup>1</sup>; Tharinny Sousa Lima<sup>3</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup>Universidade do Rio Verde

<sup>2</sup>Centro Universitário Euro-Americano

<sup>3</sup>Instituto Orion de Odontologia; sathylalander@hotmail.com

**Resumo:** A síndrome de Gardner é uma anomalia patológica hereditária autossômica dominante rara, variante da polipose adenomatosa familiar (PAF), a qual caracteriza-se pela presença de pólipos adenomatosos nas paredes do trato gastrointestinal e variações extra- intestinais devido às mutações do gene supressor de tumor APC, com alto teor de malignização. Alterações anatômicas maxilofaciais dentárias, teciduais e esqueléticas geralmente são os primeiros sintomas a se manifestarem. O intuito deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre as manifestações e alterações patológicas maxilofaciais da síndrome de Gardner como diagnóstico precoce para prevenção neoplásica intestinal. Trata-se de uma revisão de literatura, desenvolvida mediante um levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas: Pubmed e BVS. A estratégia de busca se deu mediante aplicação dos DeCS: "gardner syndrome", "odontology" and "maxilofacial manifestation". Como critérios de elegibilidade, foram selecionados 6 artigos publicados no período de 2015 a 2020, com temática gratuita inglesa, compatível ao escopo do estudo, para os quais foi possível obter a sua versão na íntegra, desse modo, excluindo os demais. De acordo com os achados científicos, pacientes acometidos pela Síndrome de Gardner desenvolvem malformação óssea e tumoral em tecidos duros e moles, tais como múltiplos osteomas mandibulares e craniofaciais, pólipos gastrointestinais, cistos epidérmicos, tumores desmóides, fibromas, lipomas, dentes supranumerários ou impactados, odontomas, cistos dentígeros, agenesias dentárias, anquilose, neurofibromas, cistos sebáceos e leiomiomas. Outros tipos de lesões podem-se associar à síndrome de Gardner, como fibromixoma e hiperplasia condilar. Apesar do aspecto benigno das lesões de tecido mole, estas possuem comportamento tecidual agressivo. Pacientes podem ser assintomáticos ou se queixar de cólicas, sangramento retal, diarreia, constipação secundária à obstrução e/ou vômitos. Embora haja uma grande porcentagem etiológica genética, a maioria dos casos relatam envolvimento hereditário, muitas vezes entre a segunda e terceira década de vida, sem predileção por gênero e idade. Diante aos exames clínicos e imagiológicos prévios, a patologia clássica mais comum para guiar o diagnóstico é a presença de osteomas (68% a 88% dos casos), os quais podem afetar a maxila, mandíbula, crânio, seios paranasais e ossos longos. O aparecimento de osteomas e anormalidades dentárias precedem a formação de adenomas, o que possibilita ao profissional realizar uma abordagem precisa e adequada para manejar o paciente. Portanto, conclui-se que o diagnóstico precoce da síndrome de Gardner por meio das manifestações orais e maxilofaciais é de extrema importância para prevenção de múltiplos pólipos gastrointestinais, uma vez que esta condição possui potencial de transformação neoplásica cancerígena.

**Palavras-chave:** síndrome de Gardner; pólipos adenomatosos; anormalidades craniofaciais; osteomas; neoplasia.

## SEMIOLOGIA DA PAREDE ABDOMINAL: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO ANATÔMICO

Sheila Wayszceyk<sup>1</sup>; Mary Anne Pasta de Amorim<sup>2</sup>.

Trabalho Original & Anatomia Topográfica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Regional de Blumenau; sheila.wayszceyk@yahoo.com.br

**Resumo: Introdução:** O abdome está situado entre o tórax e a pelve e abriga a maioria dos órgãos do sistema digestório, parte dos sistemas genital, urinário e endócrino. A parede abdominal musculoaponeurótica faz a contenção anterolateral dos órgãos abdominais e do seu conteúdo. A semiologia médica da parede abdominal busca estudar sinais e sintomas que possam levar ao diagnóstico das mais diversas patologias que acometem essa região. **Objetivo:** O objetivo do trabalho é analisar a importância do conhecimento anatômico para a realização do exame físico da parede abdominal na disciplina de Semiologia do curso de Medicina. **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo comparativo da localização dos órgãos abdominais por meio de análise de imagens de livros com o abdome de cadáveres do Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Regional de Blumenau, com capturas de imagem para posterior associação com a parede abdominal externa de pacientes. **Resultados e Discussão:** O conhecimento da localização dos órgãos internos permite através do exame físico do paciente, quando realizado corretamente, a identificação do comprometimento destes órgãos. Desta forma, diversas doenças podem ser prevenidas ou descobertas precocemente, como por exemplo a apendicite, localizado no hipocôndrio inferior esquerdo, quando em palpação apresenta dor indicando inflamação do apêndice vermiforme. Assim como o fígado que é um órgão que pode ser acometido por hepatites, cirrose e neoplasias. É importante saber que o fígado quando livre de enfermidades, possui consistência elástica, tamanho de 6 a 12 centímetros, uma superfície lisa e está localizado no hipocôndrio direito do abdome. **Conclusão:** Com as informações anatômicas, que são a base do conhecimento médico, é possível dar a melhor assistência ao paciente. Assim, mostra-se o valor da disciplina de anatomia como ciências básicas do curso de Medicina e o estudo dela em cadáveres para a atuação dos profissionais de saúde.

**Palavras-Chave:** anatomia; educação médica; parede abdominal.

**PRINCIPAIS CADEIAS LINFÁTICAS ACOMETIDAS PELO CÂNCER DE BOCA E A IMPORTÂNCIA DA SUA PALPAÇÃO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA**

Amanda Marota de Oliveira<sup>1</sup>; Ana Carolina de Souza Andrade<sup>1</sup>; Julia Maria da Cunha Oliveira<sup>1</sup>; Maria Luiza da Costa Gomes<sup>1</sup>; Rayane Pinheiro da Rocha<sup>1</sup>; Eduardo Machado Vilela<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora; amanda-marota@hotmail.com

**Resumo:** A presença de linfonodos metastáticos influencia muito no prognóstico e tratamento dos pacientes, sendo esta, preditora da mortalidade por câncer de boca, além de outras características, como tamanho, textura, localização e mobilidade dos linfonodos. Dessa forma, o objetivo do trabalho foi revisar a literatura acerca das principais cadeias linfáticas acometidas pelo câncer de boca e a importância da sua palpação pelo cirurgião-dentista. Para isso, foram feitas análises de artigos indexados no PubMed, no período de 2003 a 2020. Acordante à literatura, a metástase na região do pescoço representa um prognóstico desfavorável e, em pacientes com carcinoma de células escamosas de cabeça e pescoço (CCE), recomenda-se o esvaziamento cervical a partir do entendimento da distribuição de metástases regionais. Além disso, deve-se salientar que o pescoço apresenta baixa incidência de recorrência isolada e, as metástases linfonodais, revelam um fenótipo de agressividade não apenas regional. Ainda nesse viés, o CCE oral apresenta potencial de metástase para os nódulos linfáticos da parótida, sendo necessário muitas vezes até considerar a indicação de parotidectomia seguida de esvaziamento do pescoço em pacientes acometidos pelo referido câncer. Logo, a avaliação da região parotídea deve ser realizada por meio de exames clínico, através da palpação, exames de ultrassom e radiográfico. Já a glândula submandibular, por não conter linfonodos intraglandulares, reduz a possibilidade de metástases nessa região, sendo desnecessária sua remoção em esvaziamentos cervicais seletivos. Entretanto, em cânceres de assoalho bucal, devido à proximidade aos ductos salivares da glândula submandibular e ao conteúdo do trígono submandibular, a glândula submandibular pode estar envolvida por extensão direta ao tumor, sendo indicada a sua remoção. A língua, por ser uma estrutura vascular e muscular complexa, torna-se frequentemente associada à metástase cervical, principalmente em pacientes com CCE oral na região lingual e na região de assoalho bucal. Contudo, devido à escassez de dados epidemiológicos disponíveis na literatura, esses linfonodos não são comumente removidos durante procedimentos cirúrgicos, sendo necessária uma descrição detalhada dos linfonodos sub-linguais comprometidos para um melhor tratamento. Diante disso, fica evidente a importância do cirurgião-dentista na percepção de linfadenopatias nas regiões de cavidade oral e pescoço, visto que estas, podem estar associadas a complicações orais mais graves, como o câncer de boca. Além disso, a presença de linfonodos metastáticos influencia no prognóstico e tratamento dos pacientes. Ademais, nem sempre um linfonodo palpável em pacientes com tumor primário na cabeça e pescoço é um linfonodo metastático. Da mesma forma, um linfonodo comprometido pode não ser palpável no exame físico. Logo, exames de ressonância magnética podem ser utilizados concomitantemente ao método de palpação.

**Palavras-Chave:** neoplasias bucais; dentistas; metástases linfáticas; linfonodos.



**MONITORIA ACADÊMICA NA DISCIPLINA ANATOMIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Pedro Fellipe de Assunção<sup>1</sup>; Rosimar Costa Penido<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Maranhão; pf.assuncao67@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A monitoria em Anatomia Humana é uma atividade complementar que proporciona aos acadêmicos uma experiência singular de aspectos educacionais. A experimentação de trabalhar em uma monitoria é um costume em que o acadêmico pode praticar habilidades congruentes à docência, como também poderá inserir mais conhecimentos em uma área e assim colaborar no ensino e aprendizagem dos monitorados. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada como monitor de Anatomia Humana. **Descrição da Experiência:** A monitoria foi realizada no Laboratório de Anatomia Humana localizado na Universidade Federal do Maranhão Campus Bom Jesus, para os acadêmicos do primeiro período do curso de Enfermagem durante o ano de 2019. As monitorias foram ministradas semanalmente, com duração de duas horas em horário fixo de acordo com a disponibilidade do monitor, dos discentes monitorados e do laboratório. Os agendamentos foram feitos previamente, no início de cada semestre, diretamente com o técnico responsável pelo laboratório. Sendo assim, a monitoria foi dividida em 3 momentos, no primeiro (MOMENTO 1) foi disponibilizado por meio de um aplicativo de conversação Estudo Dirigido composto por 15 a 25 questões elaborado pelo próprio monitor baseado no livro Anatomia Humana Básica - Dangelo - Fattini. Em seguida, já no segundo momento (MOMENTO 2) no laboratório, ocorreu uma revisão do assunto teórico, correção com o intuito de sanar todas as dúvidas. Por conseguinte, no terceiro momento (MOMENTO 3), a exposição de peças anatômicas naturais e sintéticas, sendo respaldadas por material de apoio imagético e textual, como atlas de anatomia, livros, resumos, mapas mentais, dentre outros. Assim, foram sanadas dúvidas trazidas pelos próprios alunos e outras que vem a surgir ao longo das discussões ocorridas durante as atividades. **Resultados:** Houve uma revisão nos assuntos que seriam expostos na monitoria, pois já havia passado alguns semestres sem ter o contato com os assuntos, atrelado à isso, houve um bom aproveitamento dos alunos em que foram monitorados com a aprovação de 90% da turma no semestre de 2019.1 e com a aprovação de 100% da turma no semestre de 2019.2. Vale ressaltar que por meio da monitoria, veio a ideia da criação da LIAAH. **Considerações finais:** Desse modo, a experiência de uma monitoria gera uma oportunidade do discente ter um contato mais aproximado do mundo da docência, gerando mais conhecimento acerca da anatomia humana e as experiências nas quais se deve lidar com variados tipos de pessoas. Por fim, a experiência tem por benefício não somente aos alunos monitorados, mas também ao monitor, gerando produtividade recíproca.

**Palavras-Chave:** monitoria; anatomia humana; aprendizagem; monitor; enfermagem.

**MODELO TEÓRICO-DEMONSTRATIVO DE ENSINO ASSOCIADO AO AMBIENTE VIRTUAL PARA ANATOMIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Lucas de Lacerda Ramos<sup>1</sup>; Alana S. Brito<sup>1</sup>; Marion A. Nascimento<sup>1</sup>; Tanna H.B.R. Belém<sup>1</sup>; Tatiana F. M. Fernandez<sup>1</sup>; Telma Sumie Masuko<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal da Bahia; lucasrlac@gmail.com

**Resumo: Introdução:** O contexto da pandemia da COVID-19 impôs uma nova rotina para a população, proporcionando mudanças de hábitos em muitos aspectos. Dentre estes aspectos, destaca-se o ensino acadêmico como um desafio a ser enfrentado. Estudar Anatomia no curso de medicina requer aulas teórico-práticas, as quais envolvem, junto com os docentes, aulas presenciais e manejo laboratorial com peças anatômicas cadavéricas e sintéticas. Em virtude da pandemia e suas restrições, o cenário de ensino-aprendizagem em Anatomia demandou adaptações, com metodologias que suprissem as necessidades dos discentes por meio de modelos remotos associados ao uso da internet. **Objetivo:** Relatar a percepção dos discentes frente às metodologias utilizadas nas aulas teórico-demonstrativas da disciplina Anatomia de Sistemas, do curso de medicina, da Universidade Federal da Bahia (UFBA), durante o período de ensino remoto. **Métodos:** Na disciplina Anatomia de Sistemas da UFBA, ofertada aos estudantes do terceiro semestre de medicina, fez-se uso de Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA) e Objetos Virtuais de Aprendizagem (OVA), tais como o Moodle UFBA e o Google Meet. O Moodle é um sistema de gestão de aprendizagem de código aberto, que integra a categoria de AVA, no qual docentes e discentes podem interagir on-line. Nesse AVA, os discentes realizaram Atividades Extraclasse (AEC) e pré-testes durante o semestre letivo, além de acessarem *links* de vídeos e imagens de peças anatômicas do *Acland's Video Atlas* e da plataforma Asclépio Guia de Anatomia Humana. A dinâmica teórico-demonstrativa foi realizada via *Google Meet*, mediante aulas teóricas com os docentes e apresentações demonstrativas, visando à identificação de estruturas anatômicas, realizadas por monitores, com o suporte dos docentes. O relato de experiência dos discentes quanto à disciplina foi registrado pela ferramenta Pesquisa do Moodle. **Resultados:** As dificuldades em se adaptar as peculiaridades do ensino remoto em um contexto pandêmico foram experimentadas vividamente por docentes, monitores e discentes da disciplina de Anatomia de Sistemas da UFBA. O uso de ferramentas e recursos, que anteriormente recomendados apenas como material complementar às aulas práticas, passou a ser parte ativa do arcabouço pedagógico da disciplina. Essa transição demandou um processo de engajamento dos envolvidos, nitidamente vislumbrados mediante a progressiva evolução na participação e no desenvolvimento de discussões, assim como pelo incremento de *feedbacks* positivo por parte dos discentes em relação ao seu processo de aprendizagem. **Considerações finais:** Os ajustes das atividades de anatomia acrescentaram de forma positiva no processo do ensino-aprendizagem dos discentes regularmente matriculados no curso de medicina da UFBA.

**Palavras-Chave:** anatomia; ensino online; pandemias; COVID-19.

**WILLIAM HARVEY E SUAS CONTRIBUIÇÕES NO CONHECIMENTO A RESPEITO DO FLUXO SANGUÍNEO**

Rebeca Barros Barbosa<sup>1</sup>; Denival Nascimento Vieira Júnior<sup>1 2</sup>; Dorothy Emanuely Acácio Vasconcellos Meira<sup>1</sup>;  
Lorran Nogueira Gomes<sup>1</sup>; Taciana Costa dos Santos<sup>1</sup>; Jodonai Barbosa da Silva<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & História da Anatomia

<sup>1</sup> Universidade Federal do Piauí

<sup>2</sup> Universidade de São Paulo; barbosa.reb@gmail.com

**Resumo: INTRODUÇÃO:** William Harvey, médico pela Universidade de Pádua, Itália em 1602, concentrou parte significativa da sua pesquisa no desenvolvimento de uma série de experimentos onde descreveu o fluxo sanguíneo, definindo o coração como parte de um sistema que proporciona a vascularização e nutrição dos tecidos que compõe o corpo. Assim como, defendendo a possibilidade de transferência do sangue das artérias para as veias através de anastomoses. **OBJETIVO:** Descrever os principais experimentos realizados por William Harvey na análise do comportamento de artérias e veias para a compreensão da circulação sanguínea. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi realizado uma revisão bibliográfica sobre o tema em revistas acadêmicas científicas e livros históricos disponíveis. Os resultados encontrados foram resumidos e comparados entre si. Em seguida foram listados os principais experimentos, aplicando a importância, de cada um deles, para o desenvolvimento do conhecimento atual sobre a mecânica do fluxo sanguíneo. **REVISÃO DE LITERATURA:** Harvey desafiando os dogmas estabelecidos por séculos, por teóricos como Galeno, descreve a alternância de movimento, repouso, volume e coloração do coração. Por meio de experimentos em animais ainda vivos, elucidou questões como a origem e composição do sangue. Com a utilização de torniquetes que primeiramente reduziam o fluxo sanguíneo arterial, resultando na perda de pulsação do membro, e depois a redução do fluxo venoso, resultando na dilatação das veias e inchaço do membro, demonstrou o direcionamento e percurso contínuo do sangue por meio das artérias para os membros e o retorno através das veias. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Dessa forma, é evidente a contribuição dos estudos de Harvey, pois caracterizam-se como inovadores para sua época. Resultando em mais que apenas descrições, pois gerou uma nova compreensão, tanto do sistema cardiovascular como de todo o mecanismo do corpo humano, servindo de alicerce para estudos posteriores.

**Palavras-chave:** fluxo sanguíneo; coração; anatomia; sangue.

## USO DE ANGIOTÉCNICAS NO PREPARO DE PEÇAS PARA O ENSINO PRÁTICO DE ANATOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Edneide Quintino Sales<sup>1</sup>; Lucas Brelaz e Silva<sup>2</sup>; Profa. Dra. Roseane Borner<sup>3</sup>.

Relato de Caso & Técnicas Anatômicas

<sup>1 2 3</sup>Universidade Federal do Pará; salesedneide@gmail.com

**Resumo: Introdução:** As aulas práticas ajudam no processo de desenvolvimento de conceitos científicos, permitindo que estudantes abordem objetivamente seu mundo e desenvolvam soluções para problemas complexos. A utilização de técnicas e de peças anatômicas adequa-se à estratégia de construção do conhecimento. Existem diversas técnicas de conservação de peças anatômicas dentre elas está a angiotécnica, que consiste no preenchimento de vasos sanguíneos com soluções coloridas, permitindo o estudo da vascularização de órgãos e tecidos, bem como as principais variações anatômicas observadas, visando facilitar o trabalho dos professores e dos técnicos, além do ensino e da aprendizagem. **Objetivo:** Obtenção de novas peças para utilização durante as aulas práticas de anatomia, de fácil manuseio e resistente a degradação, contribuir com o crescimento da infraestrutura do Laboratório de Anatomia e incentivar a introdução de novos alunos no espaço. **Descrição da experiência:** Comprou-se peças suínas e bovinas, devido a semelhança anatômica com estruturas humanas, dentre elas rins, pulmões e coração. Utilizou-se 2 técnicas para a produção das peças: (1) modelagem das cavidades cardíacas: lava-se a peça para remoção de coágulos e realiza-se sutura e clampeamento de vasos que permitem o escape de resina, como a veia cava inferior e a aorta e (2) vasos sanguíneos: expõe-se os vasos e faz-se a canulação e injeção de água para lavagem dos vasos. Posteriormente as duas técnicas seguem os mesmos passos, realização da canulação e injeção de acetato de vinil já colorido e diluído em acetona a 100% e deposição das peças em solução de NaOH a 99% para corrosão do tecido. **Resultados e Impactos:** Ao final do trabalho, conseguiram-se uma peça de coração e uma de pulmão suínas, na primeira se identificava os principais vasos sanguíneos que nutrem o coração e os que partem em direção às circulações, na segunda, evidenciava-se os principais ramos da árvore traqueobrônquica do pulmão suíno. Essas duas peças foram expostas no acervo do Museu de Anatomia do ICB-UFPa para permitir que os visitantes, alunos e monitores conheçam e estudem a anatomia vascular do coração e da árvore traqueo brônquica dos pulmões. **Considerações finais:** O projeto de angiotécnicas permitiu aos discentes envolvidos no projeto ter a oportunidade de conhecer mais das técnicas de preparação de peças anatômicas, além de pôr em prática os conhecimentos teóricos aprendidos sobre a anatomia do coração e dos pulmões, o que corroborou para a formação profissional dos acadêmicos.

**Palavras-chave:** anatomia humana; vasos sanguíneos; ensino.

**UMA ABORDAGEM ANATOMICA DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR PARA UTILIZAÇÃO DA ACUPUNTURA PARA TRATAR AS SUAS DISFUNÇÕES**

Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva<sup>1</sup>; Alana Milena Honorato Silva<sup>2</sup>; Ana Carolina Soares de Andrade<sup>3</sup>; Marcela Côrte Real Fernandes<sup>4</sup>; Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro<sup>5</sup>; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>6</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Descritiva

<sup>1 2 3 4</sup>Centro Universitário FACOL

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pernambuco

<sup>5</sup>Faculdade de Medicina de Olinda; patricia\_paiva1613@hotmail.com

**Resumo:** A articulação temporomandibular (ATM) é exclusivamente uma articulação da mandíbula com o côndilo, diferente das outras articulações é dita como móvel, além de ser a mais complexa. Para que a articulação temporomandibular opere de maneira coerente é preciso correlacionar com a própria articulação, a oclusão dental, os ligamentos de sustentação: colaterais, temporomandibular, estilomandibular e esfenomandibular, e os músculos da mastigação, sendo eles: temporal, masseter, pterigoideo medial, pterigoideo lateral e digástrico. Quando ocorre a desarmonização das estruturas envolvidas sucede a disfunção temporomandibular promovendo dor e ocasionando o comprometendo da mobilidade exercida pela articulação da mandíbula, dos músculos ao redor e de seus outros componentes. A dor orofacial é toda a dor associada a tecidos moles e mineralizados da cavidade oral e da face. Tem como principais fontes de dor: problemas odontogênicos, cefaleias, patologias neurogênicas, dores musculoesqueléticas, dores psicogênicas, câncer, infecções, fenômenos autoimunes e trauma tecidual. Esta quando presentes, pode levar a um estresse psicológico no paciente e a técnica da acupuntura tem como um dos objetivos o alívio das dores através da inserção de agulhas, sendo um método que visa prevenir e/ou tratar a dores por meio da inserção de agulhas em diferentes locais anatômicos do corpo. O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura acerca da anatomia da articulação temporomandibular, as desordens acarretadas e a efetividade do uso da técnica acupuntural no manejo da dor orofacial, como tratamento. Foi realizado uma busca na base de dados da PubMed, Scielo e BVS, utilizando os seguintes descritores: articulação temporomandibular, acupuntura, dor orofacial e disfunção temporomandibular. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos com texto completos, entre o período de 2015 a 2020, em inglês ou português. Todos apresentando em sua conclusão concordância com o objetivo do trabalho. A dor miofacial é o segundo tipo de dor orofacial mais comum, sendo esta condição frequentemente associada com desordens da articulação temporomandibular, a qual envolve a área periauricular, músculos da mastigação e estruturas adjacentes. É estimado que 33% das pessoas tenham sintomas em face e músculos mastigatórios. No entanto, a manipulação repetida e intensa das agulhas acupunturais podem causar um dano excessivo e aumentar a nocicepção inflamatória nas fibras musculares esqueléticas. Com essa revisão ficou claro que a dor é uma condição que prejudica fisicamente e mentalmente o ser humano, onde o desenvolvimento de uma desordem temporomandibular irá prejudicar a condição de vida do paciente, como o tratamento acupuntural apresenta efeito analgésico, é uma opção útil para seu alívio. Em dores de origem orofacial, a acupuntura tem se mostrado funcional no alívio da dor, porém não elimina sua causa. Mesmo assim, essa técnica é relatada como eficaz tendo como principal vantagem a indução endógena de moduladores da dor diminuindo, portanto, os efeitos colaterais.

**Palavras-chave:** articulação temporomandibular; dor orofacial; disfunção temporomandibular; acupuntura.

## TRATAMENTO EM PACIENTES COM ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Ana Carolina Soares de Andrade<sup>1</sup>; Bruna Thaís Santos da Rocha<sup>2</sup>; Marcela Côrte Real Fernandes<sup>3</sup>; Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva<sup>4</sup>; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo<sup>5</sup>; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>6</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1 2 4</sup>Centro Universitário FACOL

<sup>3 5 6</sup>Universidade Federal de Pernambuco; carolinandrade1@outlook.com

**Resumo: Introdução:** A anquilose da articulação temporomandibular (ATM) é uma doença que causa grande prejuízo para seus portadores, pois atinge a articulação que está ligada diretamente às funções do sistema estomatognático. A ATM é composta, principalmente pelo côndilo mandibular, parte móvel que se desloca, e pelo osso temporal, parte fixa. Separando completamente esses dois ossos para que não se articulem diretamente, existe um tecido fibrocartilaginoso, resistente, denominado disco articular que divide o espaço virtual entre o côndilo e o osso temporal em superior e inferior. A anquilose temporomandibular pode ser definida como uma interferência na mobilidade da mandíbula devido a uma adesão fibrosa ou óssea na união anatômica dos componentes da articulação, suas implicações vão desde estéticas até restrições quanto a alimentação. Sua etiologia é multifatorial e seu tratamento é cirúrgico. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é abordar sobre a anquilose da ATM em pacientes e respectivamente, seu tratamento. **Metodologia:** A revisão de literatura foi baseada em artigos científicos nos idiomas português e inglês, utilizando os descritores: Anquilose, Articulação Temporomandibular e Tratamento. **Revisão de Literatura:** Uma variedade de técnicas tem sido citadas na literatura para o tratamento dessa doença, dentre elas: Artroplastia em gap; Artroplastia interposicional; Enxerto costochondral; Enxerto do processo coronóide; Enxerto derme-gordura; Enxerto do músculo ou fáscia do temporal e retalho da fáscia do temporal; Enxerto da cartilagem auricular; Enxerto esternoclavicular/Articulação clavicular; Material aloplástico e substituição total. **Conclusão:** A anquilose da ATM é uma patologia que tem causas variadas e seu tratamento é um desafio devido à alta taxa de recorrência, tendo sempre como objetivo a ressecção satisfatória do segmento ou remoção completa do bloco anquilosado, prevenir formação de novo osso na região da articulação, fibrose, cicatrização retraccional, trismos, atrofia, espasmos musculares, aumentar amplitude de abertura da boca, função mandibular, qualidade de vida e habilidade de alimentar-se normalmente, diminuir dor, corrigir deformidades faciais e permitir crescimento simétrico.

**Palavras-Chave:** anquilose; articulação temporomandibular; tratamento.

**TERAPIA A LASER DE BAIXA POTÊNCIA COMO FORMA DE TRATAMENTO PARA AS DESORDENS TEMPOROMANDIBULARES**

Júlia Maria da Cunha Oliveira<sup>1</sup>; Amanda Marota de Oliveira<sup>1</sup>; Ana Carolina Souza Andrade<sup>1</sup>; Maria Luiza da Costa Gomes<sup>1</sup>; Rayane Pinheiro da Rocha<sup>1</sup>; Josemar Parreira Guimarães<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora; cunha4628@gmail.com

**Resumo: Introdução:** as desordens temporomandibulares (DTM) são consideradas as principais causas de dores orofaciais de origem não dentária, desse modo, um problema de saúde pública. São patologias multifatoriais, decorrentes de problemas musculares, articulares ou consequência de doenças sistêmicas. Alguns dos principais sinais e sintomas das DTM são ruídos e estalos na região da articulação temporomandibular (ATM), dores nos músculos da mastigação (temporal, masseter, pterigoideo lateral e medial), cefaleia tensional e dores articulares. **Objetivo:** revisar a literatura para análise da eficácia da terapia a laser de baixa potência (LLLT) como forma de tratamento para as desordens temporomandibulares. **Material e métodos:** a busca foi realizada no portal PubMed, com os descritores "Temporomandibular Joint" AND "Laser Therapy" AND "Treatment". Foram selecionados dez artigos em inglês, no período de 2015 a 2020. Os critérios de inclusão foram os que relacionavam a terapia a laser como tratamento principal ou adjuvante para as DTM. E os critérios de exclusão foram os artigos que não relacionavam esses temas. **Revisão de literatura:** a LLLT é definida como um tratamento não térmico capaz de modificar células e tecidos que podem ser induzidos por processos metabólicos, agindo principalmente nas mitocôndrias, na bomba de sódio e potássio, no crescimento dos fibroblastos e no aumento da vascularização. Dessa forma, atuam na analgesia da dor aguda e crônica, no reparo de edemas e tecidos e na redução da inflamação. **Considerações finais:** a partir dos estudos, percebe-se que a LLLT se mostrou relevante no tratamento das DTM, além de ser eficaz em curto prazo após os procedimentos e em longo prazo se combinada com outras terapias, reduzindo as dores e aumentando os movimentos mandibulares excursivo e protrusivo. Além disso, a técnica se mostrou não invasiva, de baixa complexidade de execução, sem efeitos adversos sistêmicos, de fácil execução profissional e de baixo custo. Entretanto, ainda não há evidências científicas de que a LLLT, quando usada isoladamente, apresenta resultados satisfatórios em longo prazo no tratamento das DTM.

**Palavras-chave:** articulação temporomandibular; terapia a laser; tratamento.

## USO DA RADIOGRAFIA PANORÂMICA PARA DETECÇÃO DE CALCIFICAÇÕES CARÓTÍDEAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Gabriela Quariguasi Damasceno<sup>1</sup>; Delane Viana Gondim<sup>2</sup>; Milena Bezerra Gomes<sup>1</sup>; Wilson Ary Neto<sup>1</sup>; Yan Alves Martins<sup>1</sup>; Ana Carolina de Figueiredo Costa<sup>3</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Radiológica

<sup>1 2 3</sup>Universidade Federal do Ceará; gabrielaqd@hotmail.com

**Resumo: Introdução:** A radiografia panorâmica é um exame imagiológico de grande importância na rotina clínica do cirurgião-dentista, sendo requisitada para o planejamento de diversos procedimentos. Apesar de corriqueiramente ser solicitada para avaliação dos dentes e maxilares, também é possível observar as vértebras e as estruturas da região cervical, incluindo as artérias carótidas esquerda e direita. Em determinadas condições patológicas, pode-se observar na radiografia panorâmica estruturas radiopacas na região da artéria carótida, denominadas calcificações carótídeas (CACs). Normalmente, essas estruturas coincidem com uma placa aterosclerótica quando avaliadas por exame de ultrassom. A aterosclerose é uma doença inflamatória progressiva, sendo a alteração arterial mais frequente, podendo ocasionar doença arterial coronariana e acidente vascular cerebral (AVC). **Objetivo:** Dessa forma, o objetivo do estudo é realizar uma revisão de literatura acerca do uso da radiografia panorâmica para detecção de calcificações carótídeas. **Materiais e Métodos:** Para isso, realizou-se uma ampla busca nas bases de dados PubMed, LILACS e Scielo com os descritores "Carotid Artery", "Calcinosis" e "Radiography, Panoramic". Foram incluídos artigos em língua inglesa, publicados nos últimos 10 anos. Revisões de literatura ou sistemática, relatos de caso e estudos que não contemplavam a temática foram excluídos. Dessa forma, um total de sete artigos foram selecionados para compor esta revisão de literatura. **Revisão da Literatura:** Analisando os resultados dos estudos incluídos, observou-se que a radiografia panorâmica é um exame que apresenta boa sensibilidade e alta especificidade na detecção de placas ateroscleróticas. As calcificações apresentam-se como estruturas radiopacas, com localização uni ou bilateral. Grande parte dessas calcificações ocorrem na bifurcação da artéria carótida em carótida interna e externa. Além disso, verificou-se que a prevalência de calcificações carótídeas apresenta uma tendência a aumentar de acordo com a idade dos pacientes avaliados e o seu aparecimento normalmente está associado ao risco de AVC. O diagnóstico precoce de estruturas radiopacas na região da artéria carótida pode contribuir para a prevenção de eventos vasculares prejudiciais ao paciente. **Considerações finais:** Portanto, deve ser incentivado que o cirurgião-dentista avalie não apenas os dentes e ossos da face na radiografia panorâmica, mas também as regiões laterais, principalmente em pacientes com idade superior a 50 anos e com fatores de risco para aterosclerose. Conclui-se que a radiografia panorâmica é um bom método para a detecção e sondagem de calcificações carótídeas por cirurgiões-dentistas.

**Palavras-chave:** radiografia panorâmica; radiologia odontológica; artéria carótida, calcificação; aterosclerose.



**ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES EM PACIENTES INFECTADOS POR SARS COV-2: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Mateus Augusto Sgrott<sup>1</sup>; Alessandra Ferrari Landmann<sup>1</sup>; Thiago Moreira Goivinho<sup>1</sup>; Mary Anne Pasta de Amorim<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Regional de Blumenau; mateus.a.sgrott@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A pandemia causada pelo novo SARS-CoV-2 estimulou o estudo de diversas áreas médicas, em especial a cardiologia, pois comorbidades cardiovasculares são mais frequentes em pacientes com COVID-19. A negligência para com sintomas cardíacos devido ao medo de contaminação hospitalar levou à redução do número de internações e do acompanhamento de pacientes cardiopatas. **Objetivos:** buscar as alterações cardiovasculares em pacientes infectados pelo vírus SARS-CoV-2. **Material e métodos:** o trabalho apresenta natureza qualitativa, conduzido pela metodologia da revisão integrativa, com a busca nos bancos de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no portal *The Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. Os descritores utilizados foram: infecções por coronavírus, coração e cardiopatias, em inglês: *coronavirus infections, heart e heart disease* e em espanhol: *infecciones por coronavirus, corazón e cardiopatias*. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre 2019 até a data da busca (25 de maio de 2021), publicações originais e relatos de casos que se referissem ao tema proposto. Os critérios de exclusão foram artigos repetidos indexados em ambas as bases de dados, mais de uma vez na mesma base e artigos indisponíveis. A busca retornou 109 artigos, que foram lidos por pares e classificados nos critérios de inclusão e exclusão, obtendo-se ao final cinco artigos. **Revisão de Literatura:** a análise dos artigos selecionados demonstra forte evidência de cardiopatias associadas à presença de SARS-CoV-2, especialmente naqueles pacientes com doenças cardíacas pré-existentes. A inflamação generalizada causada pela infecção pode ocasionar danos como miocardite e insuficiência cardíaca aguda, bem como lesões secundárias desencadeadas pelo forte estado de hipercoagulabilidade ativado nesse processo, causando possíveis quadros de infarto agudo do miocárdio. Quadros de hipoxemia nas complicações por insuficiência respiratória aguda grave também parecem ser responsáveis por descompensar comorbidades crônicas até então controladas e levar à forte estresse miocárdico. É frequente nos relatos a presença de inflamação cardíaca difusa com pericardite, miocardite e endocardite associadas à infecção do SARS-CoV-2, encontrado em diversas células cardíacas por meio de exame PCR-RT, além de necrose desse músculo. Outros achados foram hipocinesia ventricular esquerda com redução da fração de ejeção, derrame pericárdico pequeno, e associação com arritmias, isquemia miocárdica e miocardite em diversos casos. **Considerações finais:** o referencial bibliográfico demonstra que associações entre o novo coronavírus e suas complicações cardíacas carecem de maiores estudos, sendo que muitos dos artigos indexados são de revisão de literatura internacional, não havendo grande número de estudos originais publicados no Brasil, visto que há somente achados isolados por parte da equipe médica e seus relatos de casos. Complicações cardíacas são uma preocupação real no contexto da atual pandemia, demandando atenção especial para o monitoramento de funções cardíacas. Assim, estudos originais devem ser estimulados para melhor compreensão das alterações cardiovasculares em pacientes afetados por SARS-CoV-2.

**Palavras-Chave:** infecções por coronavírus; coração; cardiopatias.

## FORAME MENTAL ACESSÓRIO: UMA VARIAÇÃO ANATÔMICA DE IMPORTÂNCIA CIRÚRGICA

Maria Isabel Araujo Lima<sup>1</sup>; Aleksander de Oliveira Sena Melo<sup>2</sup>; Maria Clara Schneider Rangel França<sup>3</sup>; Valéria Tostes Salles<sup>4</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Topográfica

<sup>1 2 3 4</sup> Universidade Federal Fluminense; mialima@id.uff.br

**Resumo: Introdução:** O forame mental (FM) é uma referência indispensável para realização de cirurgias orais e maxilofaciais, bem como diversos tratamentos da prática odontológica envolvendo a região de mento e o bloqueio do nervo mentoniano - ramo do nervo alveolar inferior. Sob esse viés, a presença de forame mental adicional, o chamado forame mental acessório (FMA), é uma variação anatômica de importante entendimento por acompanhar o desvio de estruturas nervosas e até vasos sanguíneos do FM. O conhecimento dessa variação é fundamental no diagnóstico preciso, na confecção de um plano de tratamento minucioso e no desempenho dos procedimentos odontológicos da região. Apesar de tratar-se de uma variação anatômica, o FMA deve ser estudado em intervenções realizadas no corpo ou sínfise mandibular, haja vista o impacto da sua localização e seu conteúdo no resultado cirúrgico. **Objetivo:** Assim, o objetivo desta revisão de literatura é buscar as variações anatômicas do FM a fim de nortear os cirurgiões-dentistas no manejo de pacientes portadores do FMA. **Material e métodos:** Foi realizada uma busca na base de dados Pubmed, por artigos publicados entre 2011 e 2021, utilizando-se os termos "accessory mental foramen", onde foram encontrados 62 artigos. Os artigos foram analisados em função de seus títulos e, depois, pela leitura de seus resumos. Por fim, os selecionados tiveram seu texto analisado. **Revisão de literatura:** Os achados indicam que a maior parte dos forames mentuais acessórios estão localizados apicalmente entre os ápices do primeiro e segundo pré-molares inferiores. Já em relação ao FM, a maioria dos artigos retratam predominância de FMAs localizados pósterio-superior ao FM. No entanto, alguns artigos relatam maior incidência de localização ântero-inferior, revelando uma divergência na literatura. Ademais, na maioria dos artigos não foi encontrada diferença estatística entre o gênero e a presença do FMA nem com relação ao lado. Foram identificados dados de até 5 forames mentuais em um único indivíduo. A tomografia computadorizada de feixe cônico (cone beam) mostrou-se a mais efetiva metodologia investigativa na avaliação da prevalência de FMA, designando uma ferramenta pré-operatória imprescindível na redução de injúrias aos feixes neurovasculares. A radiografia convencional (filmes panorâmicos e periapicais), por sua vez, pode não proporcionar a identificação de variações anatômicas como esta. **Considerações finais:** Faz-se essencial o conhecimento dessa variação anatômica a fim de realizar um bloqueio regional mais seguro, evitar lesões nos ramos do nervo mental durante manobras cirúrgicas e procedimentos de implantodontia, assim como prevenir parestesias e distúrbios sensoriais pós-operatórios no lábio inferior.

**Palavras-Chave:** variação anatômica; anatomia; mento; revisão.

**AS POSSIBILIDADES QUE A DISSECÇÃO PROMOVE AOS ACADÊMICOS**

Júlia Larissa Couto<sup>1</sup>; Ana Carolina de Melo<sup>1</sup>; Carolina Santanielo Vidote<sup>1</sup>; Laís Cereda dos Santos<sup>1</sup>; Mary Anne  
Pasta de Amorim<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Anatomia Topográfica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Fundação Universidade Regional de Blumenau; Julialarissacouto@gmail.com

**Resumo:** A dissecação é uma técnica presente no currículo de cursos de medicina de algumas universidades, responsável por fazer com que os estudantes adquiram habilidades de observação prática da percepção de volume, formas, relações entre os órgãos e tecidos circundantes entre outras características das estruturas anatômicas que apenas com a aula teóricas e práticas de anatomia não seria possível. Objetivamos descrever as possibilidades percebidas e desenvolvidas por um grupo de acadêmicos da quarta fase do curso de medicina da Universidade Regional de Blumenau. Durante os dois semestres nos quais foram desenvolvidos a prática de dissecação durante a disciplina de anatomia topográfica, os alunos passaram a conhecer as estruturas físicas para além dos livros e suas possíveis alterações anatômicas, além de conseguir palpar cada órgão separadamente, localizando de maneira mais precisa sua posição dentro do corpo humano e suas relações com tecidos circundantes não presentes nas peças já dissecadas disponíveis para estudo. Também, percebemos alterações que decorrem da vida que ele levou, como no caso de possíveis fumante, cirrótico ou como o nosso cadáver dissecado, que sofreu um acidente e ficou com o sangue coagulado em diversas regiões devido a múltiplas fraturas. Todas essas características são muito perceptíveis quando o aluno está concentrado dissecando. Não obstante além do manuseio do material cirúrgico, ao final das aulas aprendemos a suturar, habilidade se será aperfeiçoada em técnica cirúrgica, o que além de fazer com que os acadêmicos tenham esse primeiro contato com a cirurgia, faz com que ele manipule um cadáver íntegro, que não sofreu ainda com o desgaste pelo manuseio por outros acadêmicos, simulando mais precisamente uma pessoa viva, ao qual teremos que atender, sendo este nosso primeiro paciente, desenvolvendo empatia e respeito. Dissecar permite, assim, conhecer profundamente as áreas do corpo humano, com suas estruturas, nervos, vascularizações e acidentes anatômicos, tecido adiposo e conjuntivo, fazendo com que o aluno tenha o contato mais direto com o corpo humano, respeitando-o e sabendo lidar, futuramente com o paciente vivo. Percebe-se que o manuseio preciso dos objetos necessários para uma cirurgia desenvolve no acadêmico habilidades significativas para as práticas cirúrgicas posteriores, juntamente a isso, o aluno também agrega conhecimento de tato sensível à pressão, ao corte e à palpação. Todas essas junções de conhecimento são consideradas positivas por Residentes 1 de cirurgia, dado que há estudos científicos que comprovam uma melhor habilidade cirúrgica pós aulas de dissecação.

**Palavras-chave:** aluno; dissecação; humano; corpo.

## AValiação PARA O TRATAMENTO DO FRÊNULO LINGUAL EM CRIANÇAS

Pablo Kauã Ladislau Freire<sup>1</sup>; Anna Luíza Castro Gomes da Silva<sup>1</sup>; Maria Eduarda Castro Gomes<sup>1</sup>; Andreia Medeiros Rodrigues Cardoso<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Centro Universitário de João Pessoa; pablokaua2009@gmail.com

**Resumo:** O frênulo lingual é uma prega mucosa localizada na porção sublingual da cavidade oral, sendo responsável por fixar a língua junto ao assoalho da boca, em alguns casos essa estrutura pode vir a ter alterações que podem prejudicar outras funções estomatognáticas, tais quais o aparecimento de mordida aberta anterior e mordida cruzada, além de problemas na amamentação e no desenvolvimento da fala da criança. Como forma de tratamento para o frênulo lingual são várias, desde da fonoterapia até técnicas cirúrgicas- como a frenectomia (remoção total do frênulo) ou a frenotomia (remoção parcial do frênulo), podendo utilizar-se de laser para melhores resultados. Esse estudo tem como objetivo descrever possíveis alterações do frênulo lingual e as possibilidades de tratamento utilizadas pelos diversos profissionais. Através de uma revisão de literatura, exploratória e qualitativa, buscando embasamento nos bancos de dados Google Acadêmico, Scielo, LILACS e PubMed, utilizando como descritores: "Frênulo lingual" (Lingual Frenum), "Criança" (Child), "Distúrbios da fala" (Speech Disorders) e "Transtornos da deglutição" (Deglutition Disorders). Os frênuos linguais alterados podem ser: anteriorizado, curto, curto e anteriorizado e anquiloglossia. Foi visto que os resultados irão depender de como o avaliador vê, ou seja, se existe ou não uma alteração presente, analisando-se se existe alguma dificuldade de movimentação e articulação da língua. Sendo assim, essa avaliação se dá de forma subjetiva, por isso existe uma dificuldade em formular um padrão para o diagnóstico pois nenhuma classificação foi consensual e uniformemente utilizada pelos diversos profissionais. Quando se refere do tratamento cirúrgico, também foi possível observar divergências, visto que alguns autores apontam que a frenectomia seja realizada nos casos de anquiloglossia, enquanto outros afirmam que é necessário apenas o tratamento terapêutico para essa alteração, com a finalidade de correção dos problemas de fala e deglutição, sendo indicado a cirurgia apenas em último caso. Nesse sentido, essas alterações no frênulo lingual vão depender tanto da sua inserção na língua e no assoalho da boca, quanto do seu tamanho e da espessura. Além disso, é necessário que o profissional saiba quais são as dificuldades que a alteração irá causar ao paciente, e assim conseguir fazer um plano de tratamento, seja através da frenectomia, frenotomia ou apenas a fonoterapia.

**Palavras-Chave:** frênulo lingual; crianças; distúrbios da fala; transtornos da deglutição.

## AVALIAÇÃO ANATÔMICA: ALTERAÇÕES NOS NERVOS PERIFÉRICOS CAUSADAS PELA DIABETES MELLITUS

Cinthia da Silva Nascimento Vieira<sup>1</sup>; Samuel Carlos Tomaz<sup>2</sup>; Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses<sup>3</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1 2 3</sup>Universidade Regional do Cariri; cynthianascimento238@gmail.com

**Resumo:** A polineuropatia diabética é uma alteração que atinge principalmente o sistema nervoso periférico em decorrência do Diabetes Mellitus, podendo ser sensitiva, motora ou autonômica. Conhecer a anatomia patológica dessa enfermidade é necessário para fornecer o diagnóstico e, a partir disso, desenvolver ações de cuidado e prevenção de agravos. Objetivou-se evidenciar as alterações anatômicas causadas pela diabetes mellitus nos nervos periféricos. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada no banco de dados Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizados os seguintes Descritores em Saúde (DeCS): Neuropatias diabéticas, Diabetes Mellitus e Nervos Periféricos; todos conectados pelo operador Booleano AND. No início da pesquisa obteve-se 849 publicações, das quais, após passarem pelos critérios de inclusão e avaliação dos títulos e resumos restaram 12. Para a inclusão dos artigos, observou-se como critérios: artigos disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2016 a 2021, em português e inglês. Os artigos selecionados foram lidos e interpretados para posterior discussão. A literatura aponta que as mudanças anatômicas e funcionais dos nervos periféricos na polineuropatia diabética estão totalmente relacionadas com a dor e com a falta dela. Os nervos podem apresentar dano no axônio, perda da camada de mielina e edema; esses tipos de alterações diminuem a anisotropia fracionada que é utilizada como um dos diagnósticos para a polineuropatia. Pesquisadores creem que as fibras C amielínicas (presentes profundamente em músculos, tendões e vísceras) são as primeiras a serem afetadas por não possuírem a bainha de mielina. Elas se degeneram e se regeneram, o que causa um aumento da sensação dolorosa. Outras pesquisas evidenciaram que as fibras nervosas intraepidérmicas apresentam-se reduzidas até mesmo em casos assintomáticos. Já nos nervos interósseos em pacientes diagnosticados com diabetes há muito tempo, é possível observar uma densidade reduzida de fibras mielinizadas. A Área Seccional Transversa (CSA) é uma das regiões nos nervos que mais manifesta alterações nos pacientes com polineuropatia diabética. Nos membros inferiores a CSA do nervo sural apresenta-se maior junto da CSA do nervo fibular e nos membros superiores a CSA dos nervos ulnar, medial, úmero e radial também apresentam-se aumentadas. É utilizada uma pontuação para classificar a gravidade da alteração do CSA e quando essa pontuação chega a ficar igual ou maior que 3 já é possível diagnosticar a polineuropatia. Percebe-se com esta pesquisa que as alterações anatômicas ocasionadas pela polineuropatia diabética iniciam-se de forma silenciosa e progredem com o tempo. A avaliação e detecção precoce dessas anomalias são de suma importância para que ações em saúde possam ser criadas e que o paciente consiga ter uma boa qualidade de vida.

**Palavras-Chave:** anatomia; neuropatias diabéticas; nervos periféricos.

## COMPLICAÇÕES INTRAOPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS DAS CIRURGIAS DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL

Yahanna da Costa Anacleto Estrela<sup>1</sup>; Fávilla Vivianne da Silva Pinto<sup>1</sup>; Lara Régia Freitas Claudino<sup>1</sup>; Letfícia Tenório Cavalcanti<sup>1</sup>; Yoshara da Costa Anacleto Estrela<sup>2</sup>. Revisão de Literatura & Anatomia Funcional

<sup>1</sup>Universidade Federal de Campina Grande

<sup>2</sup>Centro Universitário de Patos; yahannaestrela@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A disforia de gênero é caracterizada pela não identificação do indivíduo com seu sexo biológico, o que pode desencadear quadros de ansiedade e de depressão. As Cirurgias de Redesignação Sexual (CRS) são intervenções cirúrgicas importantes para a afirmação de gênero de muitos pacientes que sofrem com disforia de gênero. São utilizadas para adequar o sexo anatômico ao gênero ao qual o indivíduo se reconhece, embora possam oferecer complicações aos pacientes. Dentre os procedimentos mais comuns são a neofaloplastia, reconstrução de um neofalo, e a neovaginoplastia, reconstrução de uma neovagina. É importante salientar que não são todas as pessoas transgêneras que escolhem passar por procedimentos cirúrgicos para Redesignação Sexual. **Objetivo:** Elencar as complicações intraoperatórias e pós-operatórias dos procedimentos cirúrgicos de Redesignação Sexual. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, na qual foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) "Cirurgia de Redesignação Sexual", "Complicações Intraoperatórias", "Complicações Pós-Operatórias" e "Disforia de Gênero" para busca nas bases de dados LILACS e MedLine, acessadas através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão e exclusão: artigos publicados entre 2019 e 2021, texto completo disponível gratuitamente e texto completo em inglês e português, além do critério de relevância e tema. A amostra final foi de 09 artigos. **Revisão de Literatura:** Os estudos analisados mostraram que as complicações intraoperatórias e pós-operatórias de cirurgias de Redesignação Sexual dependem de diversos fatores, como: tipo de procedimento cirúrgico, técnica cirúrgica utilizada e acompanhamento adequado do paciente. Dentre as complicações intraoperatórias e pós-operatórias mais comuns em neovaginoplastias, foram observadas: lesão retal, hipovascularização do neoclitóris, disúria, prolapso neovaginal, incontinência urinária de urgência transitória, necrose de tecido, vagina curta, dor pélvica, fístulas neovaginais entéricas e urinárias, bem como estenose meatal ou uretral. Já com relação a neofaloplastia, por ser um procedimento mais complexo que a neovaginoplastia, está associada um índice maior de complicações, sendo as mais comuns: sangramentos, cavidades vaginais persistentes, estenoses uretrais, infecções, isquemia aguda do retalho, nefrectomia, dribles e aspersão durante a micção, deslocamento testicular e fístulas uretrocutênicas. **Considerações Finais:** As cirurgias de redesignação sexual alteram a anatomia padrão do indivíduo, sendo uma alternativa aos pacientes com disforia de gênero, ao passo que se mostram desafiadoras aos profissionais que as realizam. Por ser um tema atual, tem-se a necessidade de mais estudos na área, principalmente no que tange a neofaloplastia. Além disso, devido as complicações apresentadas, é necessário um cuidado multiprofissional contínuo e especializado para prevenção e tratamento de alterações que possam afetar a qualidade do paciente transexual.

**Palavras-chave:** cirurgia de redesignação sexual; complicações intraoperatórias; complicações pós-operatórias; disforia de gênero.

## ARTÉRIA SUBCLÁVIA DIREITA ABERRANTE: A CLÍNICA POR TRÁS DA ANATOMIA

Matheus Costa Cabral<sup>1</sup>; Fabiana Souza Oliveira<sup>2</sup>; Layla Vieira dos Santos<sup>2</sup>; Ludmila Corbelli Pereira<sup>2</sup>; Filipe Moreira de Andrade<sup>3</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Descritiva

<sup>1</sup>Fundação Cristiano Varella

<sup>2</sup><sup>3</sup>Centro Universitário Governador Ozanam Coelho; matheus\_c.cabral@outlook.com

**Resumo:** Caracterizada por originar-se distalmente à artéria subclávia esquerda e descrita pela primeira vez por Hunald, no ano de 1735 durante estudo de autópsias, a artéria subclávia direita aberrante (artéria lusória) é a variação anatômica mais frequente do arco aórtico. Durante seu trajeto até a porção proximal do membro superior esquerdo, tal estrutura vascular adota trajetória retroesofágica, tangenciando a borda anterior da coluna vertebral, local em que pode comprimir as estruturas vizinhas ou sofrer estenose por compressão extrínseca destas. Tendo em vista sua relevância clínica potencial, o conhecimento de tal variação é essencial para o diagnóstico diferencial de doenças relacionadas aos órgãos e estruturas do mediastino. O objetivo desse estudo é descrever tal anomalia anatômica e correlacioná-la com suas possíveis consequências clínicas. Trata-se de uma revisão de literatura, na qual foram analisados artigos publicados na língua portuguesa e inglesa, entre os anos de 2016 e 2020. Os artigos foram selecionados das bases de dados: Scielo, Lilacs, e Medline usando os descritores: Anomalia; Artéria Subclávia Direita. Foram encontrados 8 artigos e 2 foram excluídos por não possuírem relevância temática. O mediastino é didaticamente dividido em duas regiões principais por uma linha transtorácica seccional virtual que demarca a articulação manúbrio esternal no plano axial, sendo que superiormente está o mediastino superior e inferiormente o mediastino inferior. Este se divide em outras três porções, seus limites são as lâminas anterior e posterior do pericárdio, gerando de anterior para posterior, respectivamente: mediastino anterior, médio e posterior. Dentre as demais estruturas do mediastino superior, cabe ressaltar o esôfago, o arco aórtico e seus ramos e a traqueia. É possível inferir que pelo mediastino ser um espaço anatômico relativamente estreito e por conter rica variedade de estruturas, uma pequena alteração de uma delas pode gerar repercussões clínicas. Entre o esôfago e a coluna vertebral, a artéria subclávia direita aberrante pode sofrer degeneração aneurismática, a isso se dá o nome de *divertículo de Kommerell* ou *divertículo lusório*, cuja principal consequência clínica será a compressão extrínseca do esôfago e, portanto, levando a disfagia, que nesse contexto recebe o nome de *disfagia lusória*. Outra possibilidade é a compressão da própria artéria aberrante por qualquer das estruturas do mediastino que a tangencia, comprometendo a irrigação arterial do membro superior direito, trazendo como consequência claudicação ou, dependendo do grau de estenose, até mesmo manifestações isquêmicas do membro afetado. Importante mencionar que caso a estenose da artéria aberrante seja próxima a emergência da artéria vertebral, poderá ocorrer inversão de fluxo desta última, prejudicando a irrigação do encéfalo, situação denominada de *síndrome do roubo da subclávia*. Levando em consideração as repercussões clínicas que podem ter como origem a referida variação morfológica, seu conhecimento torna crucial no entendimento de algumas das patologias relacionadas ao mediastino.

**Palavras-Chave:** artéria subclávia; diagnóstico diferencial; variação anatômica.

**SUTURA MENDOSAL (SUTURA ACESSÓRIA): UMA IMPORTANTE E QUASE DESCONHECIDA SUTURA CRANIANA**

Rafael Cofinho de Sá<sup>1 2</sup>; Bruno de Nardo Claudino<sup>1</sup>; Igor Esteban Umanzor Ordenes<sup>2</sup>; Leandro Henrique Grecco<sup>3</sup>; Rafael Cavalcante Barbosa<sup>1</sup>; Giuliano Roberto Gonçalves<sup>2 3</sup>.

Trabalho Original & Anatomia e Antropologia

<sup>1</sup>Universidade São Francisco

<sup>2</sup>Centro Universitário UniMetrocamp

<sup>3</sup>Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic; rafaelcofino@gmail.com

**Resumo: Introdução:** Há uma escassez de informações na literatura sobre a Sutura Mendosal. Além disso, os relatos do fechamento (sinostose) dessa suposta sutura da infância são variáveis. O osso occipital é ontogenética e funcionalmente único quando comparado aos outros ossos do crânio em humanos e com outros mamíferos. O osso occipital se desenvolve a partir de seis centros de ossificação; qualquer deformidade no processo de ossificação dará origem a sutura mendosal (sutura acessória) e condições atípicas como plagiocéfalia posterior. Além da escassez de literatura sobre a sutura mendosal, seu relato na população brasileira é quase desconhecido. **Objetivos:** O objetivo desse estudo foi verificar a presença de suturas mendosais em crânios humanos secos adultos numa coleção óssea do estado de São Paulo. **Métodos:** Trata-se de um estudo anatômico observacional numa coleção óssea completa e identificada, pertencente ao Laboratório de Anatomia Humana do Centro Universitário UniMetrocamp. O estudo foi realizado após a avaliação e parecer favorável junto ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UniMetrocamp, nº.3.241.634. Foram analisados 53 crânios humanos secos adultos, que fazem parte da coleção óssea. Em cada crânio foi examinado a presença ou não da sutura mendosal. Os registros fotográficos foram realizados por celular IPHONE/11. **Resultados:** Dos 53 crânios analisados, a presença de Sutura Mendosal ocorreu em 03 crânios. Eram adultos entre 39 e 67 anos, declarados pelo SVO (Serviço de Verificação de Óbito) como pardos e sexo masculino. Não houve prevalência de lado ou simetria bilateral. **Discussão:** A diferenciação entre fraturas e suturas acessórias é feita pelo conhecimento da anatomia normal e do tempo de fechamento das suturas, especialmente na região occipital. Por se tratar de crânios adultos, esta sutura chamada Mendosal é uma sutura persistente, tal como, a Sutura Metópica encontrada no osso frontal. **Considerações finais:** Acreditamos que esses dados serão úteis para médicos radiologistas, neurocirurgiões e intensivistas, a fim de evitar quaisquer interpretações errôneas da Sutura Mendosal associando com fraturas cranianas, bem como, fornecer dados anatômicos para profissionais das ciências forenses.

**Palavras-chave:** variação anatômica; sutura mendosal; radiologia; ciências forenses.



USO DAS REDES SOCIAIS COMO FERRAMENTA DE ENSINO DE ANATOMIA HUMANA

Beatriz Pedroso Vercelhesi<sup>1</sup>; Agatha Silveira Daubermann<sup>1</sup>; Enzo Iribarem Homs<sup>1</sup>; João Marcos Gomes Chagas<sup>1</sup>; Ana Lupe Motta Studzinski<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Pampa; vercelhesi@gmail.com

**Resumo:** Diante do cenário atípico que estamos vivenciando, pandemia da COVID-19, como forma de adaptação e disseminação de conhecimentos, a Liga Acadêmica de Anatomia Humana e Clínica (LAAHC) buscou alternativas mais acessíveis para que os conteúdos trabalhados chegassem à comunidade acadêmica. Nessa perspectiva foi criado um perfil na rede social Instagram, onde diariamente são disponibilizados conteúdos voltados à Anatomia Humana. O presente trabalho tem como objetivo proporcionar um relato de experiência do uso das redes sociais como ferramenta de ensino de Anatomia Humana no ano de 2021. Por meio da experiência de alguns Ligantes com as Redes Sociais foram criadas planilhas no Google Drive, com o intuito de fornecer melhor organização da rede social, assim como planejamento dos conteúdos a serem produzidos diariamente para os seguidores do perfil. Com a pandemia e a necessidade do distanciamento social, as pessoas ficaram reclusas em seus domicílios, em virtude disso as redes sociais garantiram seu espaço como um dos principais meios de comunicação e transmissão de conteúdos. Assim, a liga desenvolveu-se de forma exitosa, pelo fato do isolamento gerar uma necessidade de conexão das pessoas com o mundo, e com isso, os conteúdos abordados na página ganharam alcance e destaque maior que um projeto desenvolvido em tempos "normais", onde o conteúdo acaba ficando restrito ao ambiente universitário. No decorrer do ano de 2021 os integrantes da liga tiveram várias orientações sobre como trabalhar desenvolvendo conteúdos de maneira colaborativa, onde em duplas, tinham a tarefa de buscar os temas, desenvolvê-los e moldá-los aos *templates* disponibilizados pela direção no Canva, plataforma que proporciona uma identidade visual mais atrativa às postagens nas redes sociais. Posteriormente, os materiais foram enviados ao Google Drive para, na sequência, serem postados no perfil, de acordo com um calendário elaborado de postagens. O principal intuito da liga sempre foi fomentar a aprendizagem dos integrantes, assim como aos discentes que a acompanham. Dessa forma, a busca e elaboração dos materiais para as redes sociais, agregam maior conhecimento sobre a anatomia humana, tanto no ciclo básico como clínico, além de auxiliar no ganho de conhecimento sobre a produção de conteúdo de mídia, identificando a melhor forma de torná-lo mais atrativo ao público. Além disso, as temáticas dos conteúdos produzidos incluem história da anatomia humana e curiosidades sobre a mesma, como os principais anatomistas e diferentes tipos de estruturas ósseas. A forma de organização, em duplas, proporciona uma troca de conhecimentos entre os integrantes no decorrer do desenvolvimento das atividades a serem postadas, propiciando uma contínua busca de novidades a serem exploradas na temática e adquirindo experiências para a vida acadêmica. Espera-se que esse novo "normal" não se prolongue, mas a forma de abordagem das mídias sociais foi uma necessidade do momento, e pelo alcance e funcionalidade, deveria permanecer em nossa realidade, pois é um meio eficiente de abranger a comunidade.

**Palavras-Chave:** anatomia; redes sociais; ensino; aprendizagem.

## A PRÁTICA DA DISSECAÇÃO E O DESENVOLVIMENTO DA MOTRICIDADE FINA

Ana Júlia Seifert<sup>1</sup>; Fernanda Cristina Becker<sup>1</sup>; Guilherme Henrique Hanemann<sup>1</sup>; Mary Anne Pasta de Amorim<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Regional de Blumenau; anajuliseifert@hotmail.com

**Resumo:** As mãos são responsáveis por boa parte das nossas atividades de vida diária, ajudando na realização de diversas tarefas, desde segurar uma tigela até atos que requerem uma coordenação motora mais precisa, como escrever, desenhar, tocar um instrumento ou dissecar. A coordenação motora pode ser definida em diversos aspectos como preensão de força (cilíndrica, esférica e/ou em gancho) e de precisão (pinça, tridigital, por oposição terminal, pulpolateral, laterolateral e/ou lumbrical). Um bom desenvolvimento motor dessas preensões é necessário para a prática cirúrgica e atendimento aos pacientes por acadêmicos da área da saúde e biológicas. Objetivamos relatar a experiência sobre como a prática de dissecação em anatomia humana colabora para um bom desenvolvimento motor fino e uma melhor dissecação futura. Durante as práticas de dissecação em Anatomia Humana, foi observado a necessidade da precisão, empunhadura, força e mobilidade manual na hora da utilização do bisturi, tesouras, pinças, porta-agulha e agulhas, necessária para ação precisa, sem lesão aos tecidos e estruturas anatômicas. Ademais, a necessidade de uma boa visão é primordial, uma vez que a necessidade da precisão na hora de dissecar é dependente da qualidade da visão e compressão do local a ser dissecado, sendo necessário, também, um bom posicionamento da pessoa, assim como a luminosidade da área a ser trabalhada. Inicialmente os monitores percebem uma dificuldade de manuseio dos instrumentais, de percepção de detalhes, planos de dissecação a serem seguidos, força e pressão de corte de forma grosseira, tanto na sua prática quanto na dos acadêmicos que auxiliam. Depois de transcorridos períodos de prática de dissecação, observa-se uma melhora na destreza na manipulação dos instrumentais, firmeza de secção e preservação de estruturas. Após leituras e reflexão acerca do desenvolvimento motor, chega-se à conclusão da necessidade de um bom desenvolvimento motor fino durante a infância uma vez que é necessário para as mais diversas atividades diárias que necessitem de preensões de força e precisão, colaborando para uma maior autonomia da pessoa. Neste caso a motricidade fina melhor desenvolvida facilita na hora da dissecação, ajudando na coordenação e empunhadura dos instrumentos utilizados, proporcionando um melhor trabalho e resultado. A prática de dissecação promoveu uma destreza motora mais refinada e uma melhora na percepção de detalhes anatômicos, desenvolvendo a acurácia visual. A coordenação motora fina é essencial para os médicos cirurgiões e estudantes da área da saúde, uma vez que proporciona uma prática clínica mais adequada e precisa para utilização de ferramentas e utensílios para exames, procedimentos e cirurgias.

**Palavras-chave:** anatomia; dissecação; educação.

**ALTERAÇÕES ANATÔMICAS, EPIDEMIOLOGIA E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO SURGIMENTO DO CÂNCER ORAL**

Társilla de Menezes Dinísio<sup>1</sup>; Cley Gabriel Lima Carvalho Dantas<sup>1</sup>; Polyana Santos Feitosa<sup>1</sup>; Vanessa Silva Dantas<sup>1</sup>; Emeline das Neves de Araújo Lima<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Sergipe; tmdinísio@gmail.com

**Resumo:** O câncer da cavidade oral representa um problema de saúde pública em todo o mundo. A International Agency for Research on Cancer (IARC) afirma que o câncer da cavidade oral chega próximo à metade entre os cânceres de Cabeça e Pescoço. No ano de 2018, morreram cerca de 177.000 pessoas devido a esta condição. Logo, faz-se necessária a realização de mais pesquisas acerca do câncer oral, haja vista sua alta incidência e mortalidade. Objetivou-se investigar, por meio de uma revisão da literatura, possíveis fatores de risco para o câncer oral, localizações anatômicas, bem como analisar dados epidemiológicos. O estudo foi feito com base em uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde e Pubmed, incluindo estudos com no máximo, dez anos de publicação, bem como a referência da IARC. O câncer oral representa uma fração importante de novos dentre todos os casos em cânceres de cabeça. A Índia foi o país com mais casos de incidência no ano de 2018, com 120.000 casos. As taxas de incidência e prevalência afirmam que o câncer oral é mais comum em países de baixa e média renda, como o Paquistão e Índia. Sua prevalência geral é maior em homens, entretanto as taxas de incidência nos países europeus mostraram que as mulheres são maioria para esse tipo de câncer. Os fatores de risco associados ao surgimento dos carcinomas de cabeça e pescoço são a má higiene oral, dieta pobre, Papiloma Vírus Humano (HPV), uso constante de álcool e tabaco, sendo estes últimos os fatores de risco mais predominantes para o câncer oral. Outrossim, ainda não está muito clara a associação com o Papiloma Vírus Humano (HPV) para esse tipo, porém já se sabe que existe. Quanto à sítios anatômicos, o câncer oral é mais presente em língua, mucosa oral, assoalho bucal e lábio. As localizações, a exemplo do palato mole e duro, são as menos incidentes, por isso a dificuldade em diagnóstico. O carcinoma de células escamosas é o tipo de câncer oral mais presente, seguido do linfoma não Hodgkin e carcinoma mucoepidêmico. O paciente com câncer oral pode apresentar diversas alterações anatomofisiológicas, como fístulas cutâneas, caquexia, leucoplasia e nódulos. Além disso, pacientes com esse tipo de câncer mostrou ter maiores alterações da microbiota bacteriana oral, inclusive bactérias ligadas à periodontite, em comparação com os pacientes sem cânceres. Apesar de existirem outras formas, a biópsia continua sendo a forma mais usada para diagnosticar o câncer da cavidade oral. Os cirurgiões-dentistas são os profissionais mais capacitados para diagnosticar o câncer de boca, sobretudo em seus estágios iniciais. A demora à busca pelo tratamento pode estar associada ao grande índice de mortalidade entre os cânceres de cabeça e pescoço, o que corrobora a importância da criação de políticas públicas acerca da prevenção dessas condições. Portanto, observou-se que o câncer oral ocupa ainda uma posição de destaque entre os tipos de câncer de cabeça e pescoço. Desse modo, evidencia-se a importância da realização de estudos acerca dos cânceres de boca.

**Palavras-chave:** anatomia; epidemiologia; fatores de risco; câncer de boca.

**ANATOMIA DA SÍNDROME DO DESFILADEIRO TORÁCICO, SINTOMATOLOGIA, DIAGNÓSTICOS E TRATAMENTOS:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Enzo Iribarem Homs<sup>1</sup>; Antoun Issa Neto<sup>1</sup>; Estevão Cruz dos Anjos<sup>1</sup>; João Marcos Gomes Chagas<sup>1</sup>; Ruan de Sousa Santana Santos<sup>1</sup>; Ana Lupe Motta Studzinski<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Pampa ; enzohoms@gmail.com

**Resumo:** A síndrome do desfiladeiro torácico (SDT) é causada pela compressão do plexo braquial, da artéria subclávia e da veia subclávia na região do desfiladeiro torácico, localizado entre a clavícula e a primeira costela. Essas estruturas podem ser comprimidas na região por algumas patologias ou pela região apresentar variações anatômicas que contribuam para a compressão (costelas cervicais). Objetiva-se realizar uma revisão narrativa da literatura sobre a síndrome do desfiladeiro torácico, avaliando sintomatologia, diagnóstico e tratamento dessa afecção. O método consiste em buscas nas bases de dados Periódicos CAPES, SciELO, IBECs e LILACS, empregando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) "Síndrome do Desfiladeiro Torácico" e "Tratamento" (em inglês, espanhol e português) e para o cruzamento dos descritores foi utilizado o operador booleano AND. Para isso, foram selecionados 5 artigos para abordar o assunto de interesse onde, os critérios de inclusão foram artigos que contemplassem a clínica da SDT com limite temporal entre 2011 a maio de 2021. A região do desfiladeiro torácico pode causar complicações de três tipos por sua compressão. Essa compressão ocorre, geralmente, em três espaços: no triângulo intercosto escalênico, costo clavicular e retro coraco peitoral, e, quando os vasos e nervos passam por esses espaços, devido ao seu pequeno tamanho, qualquer deformidade óssea ou muscular - seja por lesão, atividade física ou anormalidade - pode comprimir e ocasionar sintomas clínicos. A causa mais comum de SDT é por meio de algum trauma que cause uma deformidade nas costelas, seguido de lesões inflamatórias musculares que podem comprimir a região devido a movimentos realizados repetidamente, por exemplo. Com isso, podem ser apresentadas complicações vasculares, que resultam da compressão da artéria subclávia ou da veia subclávia, pode ocorrer, também, a SDT neurogênica, quando os nervos do plexo braquial são acometidos, ou, ainda, essas alterações podem ser apresentadas juntas. Por essa razão, diferentes sintomatologias podem aparecer, na forma neurogênica pode existir fraqueza, adormecimento, parestesia e dor no membro superior acometido. A forma venosa se apresenta com edema e dor intensa, já a forma arterial, por sua vez, cursa com dor não radicular, frialdade do membro e palidez. Essas manifestações contribuem para o diagnóstico da SDT, bem como manobras provocativas que podem ser realizadas para determinar a patologia. O tratamento é direcionado para o tipo de SDT tendo como objetivos evitar sintomas e impedir que ocorram complicações. Na forma neurogênica, a fisioterapia, o uso de anti-inflamatórios e as alterações de postura são utilizados no tratamento e, por último, a cirurgia. Para forma venosa, utiliza-se anticoagulantes e sintomáticos e, para a forma arterial, é cirúrgico na maioria dos casos. A cirurgia para tratamento da SDT ocorre por meio da retirada da primeira costela, entretanto, podem acontecer casos de escalenectomia ou de ressecção de costela cervical, podendo ser feita por diferentes acessos por videotoracoscopia. A revisão da literatura mostra que a SDT pode ser causada por traumas e por lesões musculares e, ainda, devido a variações anatômicas, sendo essencial o desenvolvimento de novos materiais para complementar a literatura escassa sobre a patologia.

**Palavras-chave:** síndrome do desfiladeiro torácico; tratamento; síndrome costoclavicular.

**CURSO DE CAPACITAÇÃO DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA PARA O ENSINO DO CORPO HUMANO  
INTRODUZINDO A IMPORTÂNCIA DA ANATOMIA HUMANA**

Beatriz Pedrosa Vercelhesi<sup>1</sup>; Emily Letícia da Silveira Zanferari<sup>1</sup>; Enrico Ozorio Giacomelli<sup>1</sup>; Joana dos Santos da Silva Corbette<sup>1</sup>; Mara Cristina Pimenta dos Santos Ruybal<sup>2</sup>; Isabel Cristina de Macedo<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Pampa; vercelhesi@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A Anatomia é uma importante área nos cursos de graduação relacionados à saúde, sendo de extrema importância o conhecimento desde os primeiros anos de ensino. Alunos chegam à graduação muitas vezes sem ter conhecimento algum sobre a disciplina por não ser abordada adequadamente na educação básica. O projeto de extensão "Empregando Recursos Anatômicos Alternativos: Uma Proposta para Educação Básica" visa capacitar professores para introduzir o estudo das estruturas anatômicas do corpo humano. **Objetivo:** Apresentar um relato de experiência referente às atividades desenvolvidas na 1ª edição de um curso de anatomia humana para professores da educação básica. **Descrição da experiência:** Foi elaborado material didático sobre cada sistema do corpo humano (vídeo aulas; textos de apoio as vídeo aulas; formulários de avaliação dos assuntos; vídeos com roteiro de elaboração de um modelo anatômico alternativo e formulário final de avaliação do curso). O curso foi divulgado nas redes sociais e disponibilizado entre os meses de abril e maio/2021 pelo Google Classroom. Projeto de extensão registrado sob nº 10.146.20 no SIPPEE/UNIPAMPA. **Resultados:** Houve um total de 30 inscritos, mas 15 cursistas participaram do curso. A média da nota nas avaliações dos cursistas foi de 98 pontos/100 pontos e a frequência foi de 100%. O curso foi avaliado numa escala de 0-10 em 11 aspectos por 14 cursistas: "Duração do Curso" - nota 10 de 12 cursistas (87,5%) e 2 cursistas (12,5%) se dividiram entre notas 8 e 9; "Escolha da Plataforma (Google Classroom)" - nota 10 de 8 cursistas (57,1%) e nota 9 de 6 cursistas (42,9%); "Cronograma e Informações" - nota 10 de 12 cursistas (87,5%) e 2 cursistas (12,5%) se dividiram entre nota 7 e 8; "Organização dos Tópicos e Atividades" - nota 10 de 11 cursistas (78,6%) e 3 cursistas (21,4%) se dividiram entre notas 7, 8 e 9; "Motivação dos Participantes" - nota 10 de 5 cursistas (35,7%), nota 9 de 6 cursistas (42,9%) e nota 8 de 3 cursistas (21,4%); "Vídeo Aulas" - nota 10 de 8 cursistas (57,2%), nota 9 de 5 cursistas (35,7%) e nota 8 de 1 cursista (7,1%); "Texto de apoio" - nota 10 de 10 cursistas (71,5%), nota 9 de 3 cursistas (21,4%) e nota 8 de 1 cursista (7,1%); "Modelo Anatômico/Roteiro" - nota 10 de 12 cursistas (87,5%) e 2 cursistas (12,5%) se dividiram entre nota 7 e 8; "Formulário de Avaliação dos Módulos" - nota 10 de 9 cursistas (64,3%), nota 9 de 4 cursistas (28,6%) e nota 8 de 1 cursista (7,1%); "Respostas aos Questionamentos dos Cursistas" - nota 10 de 13 cursistas (92,9%) e nota 8 de 1 cursista (7,1%) e 14 cursistas (100%) "Indicariam o Curso" para outras professores. **Considerações finais:** Consideramos satisfatória a 1ª edição do curso com base no aproveitamento e frequência dos cursistas, bem como na avaliação final das atividades realizadas pelos cursistas. Consideramos que uma maior divulgação do curso seja um aspecto importante a ser melhorado para a próxima edição, visando atingir um número maior de professores da educação básica.

**Palavras-chave:** anatomia; capacitação; educação básica; modelos anatômicos.

## DESAFIOS DA MONITORIA DE ANATOMIA HUMANA POR MEIO DE PLATAFORMAS VIRTUAIS FRENTE À PANDEMIA DA COVID- 19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Beatriz Grazielle Thomaz Alves<sup>1</sup>; Isaque de Souza da Silveira<sup>1</sup>; Lucas Eduardo Mello Barboza<sup>1</sup>; Raquel Ferreira Guimarães<sup>1</sup>; Rafael Arêas Vargas<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro – Macaé; beatrizthomaz@id.uff.br

**Resumo: Introdução:** A monitoria acadêmica é uma ferramenta pedagógica caracterizada por atividades desenvolvidas por discentes monitores, sob a orientação direta de um docente, com o intuito de auxiliar no processo de ensino-aprendizagem e melhorar o aproveitamento de discentes monitorados, bem como contribuir para a formação profissional e o crescimento intelectual dos monitores. A disciplina de Anatomia Humana compreende o estudo das diferentes estruturas do corpo humano, bem como a relação entre elas e suas funcionalidades. O aprendizado teórico e prático deste conteúdo torna-se uma base fundamental na formação acadêmica de graduandos de cursos da área da saúde e na prestação de assistência à saúde em campo prático. **Objetivo:** O presente trabalho tem o objetivo de descrever os desafios, limitações e experiências vivenciadas por monitores da disciplina de Anatomia Humana dos cursos de Enfermagem e Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) Campus Macaé. **Descrição da experiência:** Em função do isolamento e distanciamento social necessários após o início da pandemia da COVID-19, atividades acadêmicas presenciais passaram a ser realizadas de forma remota. Dessa forma, as monitorias acadêmicas de Anatomia Humana ministradas para o primeiro período dos cursos de graduação de Enfermagem e Nutrição, antes executadas no laboratório de anatomia da UFRJ Campus Macaé, com peças anatômicas e cadáveres dissecados, passaram a ser realizadas através de plataformas virtuais, como o *Google Meet*, com a utilização de imagens de atlas de anatomia e aplicativos que apresentam as estruturas anatômicas em três dimensões. As reuniões de monitorias entre discentes monitores e discentes monitorados aconteciam semanalmente e, a cada aula submetida na plataforma *Google classroom* pelo professor da disciplina, eram enviados estudos dirigidos aos alunos, para auxiliá-los na fixação do conteúdo ministrado. Antes das provas teórico-práticas eram realizadas reuniões para revisão de conteúdo e, além disso, os discentes monitores dispuseram-se durante todo o período da disciplina para sanar dúvidas enviadas por meio do *WhatsApp*. **Resultados e/ou impactos:** Os monitores tiveram dificuldades quanto à apresentação das peças anatômicas, bem como à explanação destas, uma vez que, por se tratar de uma turma de primeiro semestre, que nunca teve contato com as peças anatômicas e com os cadáveres de forma presencial, houve dificuldade por parte dos discentes monitorados para entender determinadas estruturas e, conseqüentemente, dos discentes monitores de explicá-las através da tela do computador ou celular. **Considerações finais:** Com a experiência dos discentes monitores e o relato dos discentes monitorados observou-se que, apesar do ensino à distância, a monitoria acadêmica de anatomia é fundamental para o processo de ensino- aprendizagem de ambos e, por mais que a prática presencial seja essencial e a adaptação para o meio remoto tenha apresentado experiências desafiadoras, foram obtidos resultados positivos e satisfatórios para todas as partes envolvidas.

**Palavras-chave:** anatomia; aprendizado ativo; ciência e saúde; educação para saúde.

**DIFERENÇA NA DOMINÂNCIA DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS E SUAS IMPLICAÇÕES SOBRE O INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO**

Micael Douglas de Souza Gomes<sup>1</sup>; Sthefany Queiroz Moreira<sup>2</sup>; Daniel de Oliveira Macker<sup>2</sup>; Fabiane dos Santos Ferreira<sup>3</sup>; Aline França Nunes<sup>4</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará

<sup>2</sup>Universidade Federal do Pará

<sup>3</sup>Faculdade Integrada Brasil Amazônia

<sup>4</sup>Centro Universitário do Pará; micaelg79@gmail.com

**Resumo: INTRODUÇÃO:** As artérias coronárias possuem grande importância para o fluxo sanguíneo cardíaco, já que são responsáveis por distribuir sangue rico em oxigênio para o miocárdio. O estudo da dominância desses vasos oferece importância clínico-cirúrgica à medida que se verifica um risco elevado de aterosclerose e mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) em indivíduos com dominância coronariana esquerda. **OBJETIVO:** Investigar as relações entre os padrões de dominância coronariana, esquerda e direita, e as suas implicações sobre o IAM. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura baseada em estudos de língua inglesa, espanhola e portuguesa, publicados entre 2000 e 2021 e coletados nas plataformas de busca PUBMED e Google Scholar. Para tanto, utilizaram-se os seguintes termos de busca: "variation" AND "coronary arterial dominance" AND "acute myocardial infarction"; "variação" AND "dominância coronariana" AND "infarto agudo do miocárdio"; e "variación" AND "dominancia coronaria" AND "infarto agudo del miocardio". Os critérios de inclusão foram a presença de análise detalhada sobre as artérias coronárias, a presença de dados estatísticos referentes à dominância coronária e discussão sobre o prognóstico de pacientes com IAM conforme a dominância coronária. **REVISÃO DE LITERATURA:** Foram encontradas 28 referências, das quais 7 apresentaram relevância temática. Os estudos demonstraram que as doenças do aparelho cardiovascular têm sido a principal causa de morte no mundo, apontando o IAM como uma das principais. Habitualmente, essa condição clínica se desenvolve a partir da diminuição súbita do fluxo sanguíneo coronário após obstrução ou oclusão trombótica de um dos vasos coronários previamente afetado por doença aterosclerótica. Na irrigação anatomicamente normal do músculo cardíaco, o sangue oxigenado é fornecido por duas artérias coronárias e seus ramos, havendo, na forma mais comum dessa circulação, uma predominância da artéria coronária direita, em média de 70%, em relação à esquerda, sendo a dominância dos vasos baseada na região *crux cordis*. A influência desse padrão de dominância é um fator essencial na estratificação prognóstica de risco de morte e reinfarto, uma vez que pacientes com sistema dominante esquerdo, associado à presença de pontes miocárdicas, conferem maiores riscos de mortalidade, incidência de aterosclerose, insuficiência cardíaca, acidente vascular cerebral e reinternações por um novo infarto – podendo o paciente infartado apresentar sintomas isquêmicos típicos ou atípicos, sendo estes responsáveis por mais de 23% dos diagnósticos incorretos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Nota-se que os pacientes com dominância coronária esquerda apresentam maior risco de morte e de um novo infarto, sendo que a presença de pontes miocárdicas agravam essas possibilidades. Portanto, os estudos sobre as variações na dominância das artérias coronárias oferecem vantagens na avaliação do risco de IAM e possibilita a realização de uma conduta profilática e terapêutica mais direcionada.

**Palavras-chave:** artérias coronárias; infarto agudo do miocárdio; variação anatômica.

## HETERODONTIA COMO CARACTERÍSTICA PARA ANATOMIA COMPARADA DA CLASSE MAMMALIA

Guilherme Henrique Hanemann<sup>1</sup>; Mary Anne Pasta de Amorim<sup>2</sup>; Ana Julia Seifert<sup>3</sup>.

Relato de Caso & Anatomia Comparada

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Fundação Universidade Regional de Blumenau; guihanemann00@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A heterodontia serve como caractere sinapomórfico para estudos filogenéticos da classe Mammalia e suas ordens. Como maior parte das estruturas usadas para a identificação de mamíferos são estruturas de tecidos moles como glândulas mamárias e pelos, a dentição passa a ter importância, tendo em vista que são estruturas majoritariamente compostos por substâncias minerais, tornando-se mais resistentes à ação da erosão e que durante a fossilização são totalmente substituídas por minerais presentes no ambiente, dessa forma, auxiliando no estudo da morfologia do indivíduo e permitindo a melhor posição no cladograma do grupo. Dentro da ordem Primate, a heterodontia é bem desenvolvida, em que os indivíduos possuem incisivos (I), caninos (C), pré-molares (PM) em molares (M) bem característicos, podendo variar na sua fórmula. Comparando os grupos dos Haplorrhini, existem dois tipos de fórmulas dentárias, Platyrrhini apresentam 3PM3M e os Catarrhini possuem 2PM3M, sendo este um dos principais caracteres de diferenciação entre os dois grupos. **Objetivos:** Objetivamos analisar a presença das duas fórmulas dentárias em crânios de Platyrrhini e Catarrhini. **Metodologia:** O trabalho apresenta natureza qualitativa com procedimentos de relato de caso. Foi realizado duas coletas, uma no dia 10 e outra no dia 27 no mês de maio de 2021 por acadêmicos e professores, utilizando a metodologia observacional dos crânios do acervo do Laboratório de Anatomia Humana e da coleção científica da Universidade Regional de Blumenau (FURB). **Conclusão:** A importância dos estudos da anatomia comparada, auxiliam como evidência para teoria da evolução das espécies, utilizando da análise de exemplares vivos e extintos. O estudo da morfologia das espécies de primatas e as suas variações permitem a melhor compreensão desses grupos e da sua importância no entendimento da evolução humana. Instituições de ensino que apresentem acervo com diferentes exemplares para estudo da anatomia comparada entre espécies acabam por promover um melhor ensino e amplitude de compreensão da esfera evolutiva, anatômica e fisiológica das espécies.

**Palavras-chave:** anatomia comparada; primatas; dentição; filogenia.



IMPLICAÇÕES ANATÔMICAS RELACIONADAS ÀS LESÕES DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR EM PRÁTICAS ODONTOLÓGICAS: REVISÃO DE LITERATURA

Roberta Priscilla Gonçalves Monteiro<sup>1</sup>; Handreza Régia Santos Siqueira Campos<sup>1</sup>; Laíse Nascimento Correia Lima<sup>2</sup>; Ozimo Pereira Gama Filho<sup>1</sup>.

Revisão de Literatura & Neuroanatomia

<sup>1</sup>Universidade Federal do Maranhão

<sup>2</sup>Universidade Federal da Paraíba; robehrta\_priscilla@hotmail.com

**Resumo:** O nervo alveolar inferior (NAI) é um ramo sensitivo originado do nervo mandibular - ramo misto do nervo trigêmeo - que transita no interior do canal da mandíbula e é responsável pela sensibilidade da polpa dos dentes inferiores, tecido ósseo, papilas interdentais, periodonto e lábio inferior. Nas práticas odontológicas, esse nervo é alvo constante de procedimentos, como na administração de anestesia local, exodontias de terceiros molares inferiores, enxertos, tratamento endodôntico ou implantes dentários em região posterior. Os manejos cirúrgicos invasivos próximos a região de trajetória desse nervo podem provocar envoltórios neuropáticos periféricos, causando lesões pequenas e transitórias, ou lesões graves e irreparáveis, que podem desencadear sintomas como parestesia, disestesia, alodinia, hiperalgia, etc. O objetivo desse estudo foi analisar as implicações anatômicas relacionadas às lesões ao nervo alveolar inferior em práticas odontológicas rotineiras. Foi realizada uma revisão bibliográfica qualitativa por meio da busca de artigos científicos indexados nas bases de dados Biblioteca virtual em saúde (BVS), *Lilacs*, *Scielo*, *Medline* e *PubMed* nos períodos de 2005 a 2021, com a utilização dos termos "Neuroanatomia"; "Lesão do nervo alveolar inferior"; "Parestesia"; "Procedimentos Odontológicos". Injúrias ao nervo alveolar inferior podem ocorrer de forma direta ou indireta, que decorrem, respectivamente, por aplicação de anestesia local, instrumentação cirúrgica (osteotomia, odontosecção e curetagem do alvéolo), e, indiretamente, pela movimentação das raízes dentárias em contato íntimo com as paredes do canal mandibular, hematoma ou compressão por edema. Na literatura, encontra-se que a remoção cirúrgica de terceiros molares inferiores se constitui em um dos principais fatores de riscos para a ocorrência de lesões a esse nervo, tendo-se a incidência variando entre 0,4% e 8,4%. Uma das implicações anatômicas encontradas em alguns estudos foi a relação de proximidade dos ápices radiculares e o canal mandibular, na qual em uma manobra cirúrgica, sem os exames adequados, conhecimento anatômico e habilidade profissional para remoção do dente, pode haver trauma, lesão ou rompimento desse feixe vaso-nervoso. Injeções anestésicas sem os devidos conhecimentos prévios de referências anatômicas também possuem o potencial para causar traumas e lesões no NAI. Embora não seja considerada uma incidência elevada, as sequelas neuropáticas podem ser permanentes e provocar distúrbios fisiológicos no sistema estomatognático. Dentre essas sequelas, a parestesia deste nervo terá como consequências a perda parcial ou total da sensibilidade no lábio e região mentoniana do lado afetado; sensibilidade alterada ao calor, frio e dor; sensação de dormência, acarretando o acúmulo de restos alimentares sobre a mucosa jugal, além de queimadura de lábios com líquidos quente. Dessa forma, para indicação de um tratamento, testes clínicos neurossensoriais são propostos, assim como a utilização de laser de baixa intensidade e micro-neurocirurgias. Ressalta-se a necessidade do conhecimento adequado da neuroanatomia, especialmente das estruturas nervosas localizadas nas regiões de cabeça e pescoço pelo profissional cirurgião-dentista para uma prática clínica segura. O diagnóstico e planejamento pré-operatório devem ser realizados atentando-se a essas possíveis implicações neurológicas para prevenir lesões ao NAI, que poderão interferir na qualidade de vida do paciente.

**Palavras-Chave:** neuroanatomia; distúrbio neurológico; nervo alveolar inferior.

**NEOPLASIAS ÓSSEAS: AMPUTAÇÃO OU SALVAMENTO DE MEMBRO E IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE**

Ana Beatriz Molina Ramos<sup>1</sup>; Maria Luiza Torres Gonçalves<sup>1</sup>; Isadhora Maria Maran de Souza<sup>1</sup>; Julie Massayo Maeda Oda<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Funcional

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; anabeatriz.ab71@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A decisão entre amputação ou cirurgia de salvamento do membro de pacientes com neoplasia óssea depende de muitos fatores, uma vez que não relaciona apenas o quadro de neoplasia óssea, mas também a intervenção cirúrgica escolhida, pois provocam mudanças importantes no estilo e na qualidade de vida do indivíduo. Nesse sentido, a relevância desta temática baseia-se no seu possível potencial de gerar incapacidades físicas. **Objetivo:** Sumarizar artigos que contemplassem o tema de neoplasias ósseas, associadas à amputação ou salvamento de membro e o impacto da decisão na qualidade de vida do paciente. **Material e métodos:** Trata-se de uma Revisão de Literatura realizada nas bases de dados Scopus e MEDLINE/PubMED com os descritores "Bone neoplasms", "Amputees" e "Quality of life", associados pelo operador booleano AND. Além disso, foram aplicados os filtros inglês e últimos 10 anos, resultando em 31 artigos, os quais foram submetidos ao processo de inclusão (integração dos artigos condizentes com a temática) e exclusão (leitura de título e resumo e por repetição), resultando em 13 documentos. **Revisão de Literatura:** Após a leitura e síntese das informações dos artigos, entende-se que a qualidade de vida dos pacientes é o ponto mais importante a ser considerado, tanto para aqueles que passaram por cirurgia de salvamento do membro quanto para aqueles que sofreram amputação. A maioria dos estudos analisados utilizaram testes quantitativos, avaliando fatores que influenciam direta ou indiretamente o bem-estar dos pacientes. A literatura não trouxe diferenças significativas quando comparadas as duas intervenções cirúrgicas no quesito qualidade de vida, apesar de existirem outros determinantes que apresentam divergência, a exemplo da funcionalidade do membro, que pode ser maior em pacientes que passaram pela cirurgia de salvamento do membro. No entanto, deve-se considerar que o entendimento do conceito de qualidade de vida pelos próprios pacientes exerce influência em sua autoavaliação, de modo que pacientes amputados relacionam seu bem-estar com a aceitabilidade social, enquanto os que passaram por cirurgia de salvamento do membro relacionam com a funcionalidade e capacidade física. Assim, conclui-se que a decisão quanto ao método de intervenção cirúrgica para pacientes com neoplasias ósseas deve sempre prezar o bem-estar dentro dos limites possíveis. **Considerações finais:** Ratifica-se que a decisão de realizar amputação ou cirurgia de salvamento de membro deve ser tomada considerando as perspectivas e expectativas do acometido, além das melhores evidências ao quadro. Por fim, é válido ressaltar que a dicotomia entre as duas opções terapêuticas ainda carece de maiores estudos, haja vista que são escassos os documentos atualizados sobre a temática.

**Palavras-Chave:** bone neoplasms; amputees; quality of life.

**O USO DE METODOLOGIA ATIVA NO ESTUDO PRÁTICO DE ANATOMIA HUMANA PARA ACADÊMICOS DE  
MEDICINA**

Rafael Rodacki<sup>1</sup>; Maria Antônia Silva da Cunha<sup>1</sup>; Mary Anne Pasta de Amorim<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Regional de Blumenau; rafarodacki@gmail.com

**Resumo:** Em 2020 a sociedade acadêmica enfrentou uma pandemia frente ao Covid-19 que mudou completamente o seu estilo de vida social e estudantil. Diante de tantas dificuldades impostas pelo isolamento social, o estudo prático de matérias como Anatomia Humana foi um dos mais importantes dilemas enfrentados pelos estudantes da área da saúde. Assim, fez-se necessário a busca por metodologias de estudo que resolvessem tais dificuldades, sendo a principal delas a metodologia ativa, na qual os estudantes tornam-se agentes educadores com suas próprias dinâmicas e autonomia. Tem-se como objetivo descrever os principais métodos e experiências impostas por estudantes de medicina da Universidade Regional de Blumenau (FURB) para o estudo prático de Anatomia Humana bem como a importância de uma autonomia acadêmica bem desenvolvida dentro do curso de medicina. Visando superar os obstáculos impostos pelas medidas de biossegurança necessárias para o contexto vivido, novas estratégias de aprendizagem foram desenvolvidas, dentre as possíveis, as metodologias ativas destacam-se. A presença do docente orientando os acadêmicos é essencial, pois possibilita a delimitação dos assuntos a serem estudados, mas este diante das necessidades de afastamento social ficou mais como um orientador de estudo, não podendo estar junto ao grupo de estudantes durante as aulas. Desta forma, coube aos discentes realizar a busca orientada, associada ao uso de aplicativos que permitem a análise tridimensional das estruturas anatômicas, assim como a consulta em sites de periódicos e bibliotecas digitais foram empregados para tal finalidade. As novas estratégias aplicadas, apesar de não prontamente aceita pelos acadêmicos, surtiram em bons resultados analisados através das notas tiradas nas avaliações, assim como o feedback positivo dado pelos próprios discentes. Ainda assim, notou-se uma maior aproximação entre os colegas da turma a partir da aplicação das metodologias ativas no estudo prático de Anatomia Humana. Apesar das inúmeras dificuldades impostas pela pandemia dentro da universidade e das circunstâncias de adaptação estudantil nos estudos de anatomia, as metodologias ativas tiveram o papel fundamental de suprir o débito docente através de dinâmicas inovadoras e processos educacionais autônomos. Percebeu-se uma maior interação entre os estudantes, busca e troca de aprendizado, descoberta de novas ferramentas virtuais tais como: chamadas de vídeo, sites de anatomia com modelamento 3D, artigos, livros e outros materiais digitais. Portanto, é fundamental a construção de metodologias ativas frente a circunstâncias restritivas quaisquer sejam elas, principalmente quando tratamos de Anatomia Humana, uma matéria prática e complexa que exige tempo e recursos.

**Palavras-Chave:** anatomia; ciências da saúde; educação em saúde.

## PERISTALTISMO URETÉRICO: MECANISMO DE AÇÃO

João Rafael da Silva Fonseca<sup>1</sup>; Bruna Toyse Silva Leal<sup>1</sup>; Carlos Yago dos Santos<sup>1</sup>;  
Denival Nascimento Vieira Júnior<sup>1 3</sup>; Taciana Rocha dos Santos<sup>1</sup> Jodonai Babosa da Silva<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Funcional

<sup>1 2</sup>Universidade Federal do Piauí

<sup>3</sup>Universidade de São Paulo ; joaorafaeldasilvafonseca@gmail.com

**Resumo:** Tem-se pensado que a autoritmicidade pieloureteral surge em células marcapasso ativas altamente especializadas, esta atividade foi denominada peristaltismo ureteral. Não há evidências de qualquer mudança na composição da urina enquanto ela atravessa os cálices, pelve e ureter. Assim, a única função do trato urinário superior é transportar a urina dos rins à bexiga. Entretanto, evidências apontam que o trato urinário superior desempenha muito mais papel ativo do que um simples conduto. **OBJETIVO:** Delinear os aspectos morfológicos e os mecanismos fisiológicos envolvidos no movimento peristáltico do ureter. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa acerca da fisiologia do mecanismo de ação do peristaltismo uretérico. Elaborou-se a seguinte questão norteadora: Quais os mecanismos fisiológicos envolvidos no movimento peristáltico do ureter? Foram utilizados termos controlados MESH e DECS para a construção da estratégia de busca, sendo eles: "peristalsis", "ureter", "ureteral peristalsis", "anatomy" e "physiology". As bases de dados utilizadas foram a MEDLINE/ PubMed, LILACS, Web of SCIENCE e EMBASE. A seleção dos estudos seguiu as recomendações PRISMA. 126 estudos foram resgatados e após a aplicação dos critérios de inclusão e a leitura de título e resumo, 11 artigos foram incluídos para sumarização dos resultados desta revisão. Com base nos artigos incluídos, foi possível agrupar o tema para o desenvolvimento dos seguintes pontos: morfologia do ureter; células de Cajal e fisiologia do peristaltismo uretérico. **REVISÃO DE LITERATURA:** A morfologia do ureter pode ser descrita a partir da análise de diferentes partes de sua estrutura. Ao longo de sua organização, existem conjuntos de fibras em espirais, esses feixes podem se mostrar mais horizontalizados, como na parte mais proximal e dando uma noção que constitui uma camada circular, e mais verticalizados como nas partes distais, conferindo um formato de camada longitudinal. Os ureteres sofrem contrações peristálticas unidirecionais para impulsionar ativamente a urina para a bexiga em um fluxo contínuo. Estudos apontam que um grupo de células, denominadas células de Cajal, são células marcapasso localizadas no trato urinário responsáveis pela transmissão de ondas elétricas necessárias ao movimento peristáltico. Dessa forma, a iniciação e o controle do peristaltismo ureteral são de origem miogênica, ou seja, a atividade elétrica no ureter é iniciada por células contráteis com atividade de marcapasso na região proximal da pelve renal. Autores sugerem ainda que a contração da musculatura do cálice renal menor – músculos: levantador do fôrnice, esfíncter do fôrnice, longitudinal do cálice e esfíncter do cálice – contribuem com o início desse processo. Essa atividade se propaga via potenciais de ação através do ureter até a bexiga, causando contrações peristálticas nas células musculares lisas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Um conjunto de mecanismos fisiológicos continuam sendo investigados em diversos estudos para entender como realmente se dá o controle do peristaltismo ureteral. A influência da taxa de fluxo de urina e a relação das extensas redes de nervos parassimpáticos e simpáticos na contratilidade do ureter são alguns dos pontos que precisam ser elucidados.

**Palavras-Chave:** ureter; morfologia; fisiologia; movimento peristáltico.

## VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO POLÍGONO DE WILLIS ASSOCIADAS A ANEURISMAS

Isadora Teixeira Boaventura<sup>1</sup>; Elvins Eugênio Moreira Neves dos Santos<sup>1</sup>; Jesana Costa Lopes<sup>1</sup>; Michel Teixeira Lemos<sup>1</sup>; Gabriela Ortega Coelho Thomazi<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Neuroanatomia

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Tocantins; isadora.boaventura@mail.uff.edu.br

**Resumo: Introdução:** O círculo arterial cerebral, conhecido como "polígono de Willis", corresponde a uma rede anastomótica entre os sistemas arteriais carotídeo interno e vertebrobasilar, localizado na base craniana, sendo sede de inúmeras variações anatômicas. Em uma população, 30-50% apresentam um padrão de Willis simétrico e completo. As artérias desse polígono podem mostrar diferentes variações, podendo ser: hipoplasia, aplasia e fenestração, duplicação ou triplicação que podem ter repercussões clínicas. Estudos afirmam que quando há variação no primeiro segmento da artéria cerebral anterior, aumenta a probabilidade de um aneurisma na artéria comunicante anterior, gerando um risco de Acidente Vascular Encefálico após sua ruptura. **Objetivo:** Examinar as variações anatômicas do polígono de Willis e sua associação com aneurismas. **Material e métodos:** Estudo descritivo conduzido por uma busca na literatura utilizando os descritores: "anatomic variation" AND "circle of willis" AND "aneurysm". As bases utilizadas foram PubMed e Portal de Periódico da CAPES, sendo artigos encontrados na língua inglesa e dos últimos cinco anos. Foram excluídas as revisões de literatura, meta-análises, relato de caso, guidelines, estudos genéticos, em animais, peças anatômicas ou cadáver e publicados em eventos científicos. Ainda, a pesquisa, a revisão e a avaliação dos estudos considerados foram realizadas por dois autores, diminuindo o potencial de viés do observador. **Revisão de literatura:** Foram triados 265 artigos, após aplicados os critérios inclusão e exclusão restaram 11 artigos. Na Fase Um, foram selecionados estudos com descritores MeSH no título, resumo ou palavra-chave. Na Fase Dois, foram aplicados os critérios ao ler a introdução, metodologia e conclusão dos artigos. Na Fase Três, foi realizada uma análise dos artigos. Destes, 05 foram estudos de coorte, 02 descritivos transversal, 01 caso controle, 02 retrospectivos e 01 comparativo. Assim, observou-se que em seis estudos os autores concluíram que não foi estatisticamente significativa a correlação entre variação e a ocorrência de aneurisma. As conclusões dos outros cinco artigos foram: que o sexo feminino é um fator de risco independente para a ocorrência de aneurisma; não foi realizada análise estatística dos dados; as variações têm predisposição hereditária, entretanto não estando relacionadas a aneurisma; e foi relatada a associação de aneurisma com a variação do sistema ázigos, mas sem significância estatística. Somente um artigo fez associação de aneurisma com a variação anatômica e essa foi estatisticamente significativa. **Considerações finais:** O polígono de Willis é uma rede arterial que circunda a base do cérebro, fornecendo circulação colateral para prevenir patologias isquêmicas, sendo suas variações anatômicas comuns. Assim, o resultado dessa revisão é que não houve correlação estatisticamente significativa entre as variações anatômicas do polígono de Willis e o aumento da ocorrência de aneurismas.

**Palavras-chave:** variação anatômica; polígono de Willis; aneurisma.

## VARIAÇÕES DO NERVO CIÁTICO E SÍNDROME DO MÚSCULO PIRIFORME

Bruno Gabriel Gonçalves Batista Teixeira<sup>1</sup>; Horácio Augusto Macedo Magalhães<sup>1</sup>; Joana Victória Negreiros Silva<sup>1</sup>; Zuleika Santiago de Medeiros Carneiro<sup>1</sup>; Victor Rodrigues Nepomuceno<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Descritiva

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Tocantins; bruno.gabriel@mail.uff.edu.br

**Resumo: Introdução:** A Síndrome do Músculo Piriforme (SMP) é uma condição incomum ocasionada pela compressão do nervo ciático ao nível do músculo piriforme, causando algias, além de distúrbios sensitivos e motores nos locais abrangidos por este nervo. Dentre as causas mais comuns, a variação anatômica do nervo ciático constitui uma etiologia importante. **Objetivo:** Identificar a relação entre as anormalidades anatômicas do nervo ciático e a síndrome do músculo piriforme. **Material e métodos:** Realizou-se uma revisão sistemática com levantamento bibliográfico eletrônico de publicações entre 2011 e 2021, em português e em inglês, na base de dados PubMed. Utilizaram-se os descritores "Sciatic Nerve Variants AND Piriformis Muscle Syndrome". Encontraram-se 12 artigos, dos quais 11 foram incluídos à pesquisa por tratarem sobre variações do nervo ciático em relação ao músculo piriforme, sendo apenas um excluído, por se tratar de uma revisão sistemática da literatura. **Revisão de literatura:** O conhecimento anatômico preciso do nervo ciático e suas variantes pode prevenir inúmeras complicações durante procedimentos regionais, além de auxiliar no diagnóstico de diversas patologias. As variações anatômicas do nervo ciático em relação ao músculo piriforme incluem: passagem do nervo através e abaixo do músculo; passagem acima e abaixo do músculo e nervo indiviso passando pelo músculo. Contudo, não há diferença significativa na incidência da SMP entre os pacientes com anatomia tradicional e os com variações. Algumas outras causas foram associadas à síndrome como trauma, diferenças no comprimento da perna, artroplastia do quadril, inflamação tecidual regional, efeito de massa neoplásica e variações anatômicas da musculatura local. **Considerações finais:** A compressão do nervo ciático leva à SMP e possui inúmeras possibilidades de etiologia. Todavia, a variação anatômica do nervo não é listada como causa principal, devendo ser realizada uma investigação minuciosa para compreender a origem da dor causada pela patologia.

**Palavras-chave:** anatomia; variações anatômicas; nervo ciático; síndrome do músculo piriforme.

**ALTERAÇÕES ANATOMOFISIOLÓGICAS INDUZIDAS PELO USO DE ANTI-INFLAMATÓRIOS ESTEROIDAIIS E NÃO ESTEROIDAIIS**

Lara Rejane Bastos Teixeira<sup>1</sup>; Cássio Peres Ribeiro<sup>1</sup>; Larissa Alencar Soares<sup>1</sup>; Nathália Martins Rodrigues<sup>1</sup>; Gabriela Ortega Coelho Thomazi<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Tocantins; lara.bastos@mail.uff.edu.br

**Resumo:** Os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) e esteroidais (AIEs) estão entre os agentes farmacológicos mais utilizados na prática médica, principalmente por possuírem um amplo espectro de indicações terapêuticas. Assim, uma variedade de efeitos adversos com potencial para alterações anatomofisiológicas podem ser descritas, sendo essas modificações de grande relevância por impactarem no desenvolvimento e integridade do indivíduo. O estudo visa apresentar principais alterações anatomofisiológicas induzidas pelo uso de AIEs e AINEs. Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Portal de Periódicos da Capes e LILACS no período de 2002 a 2021, utilizando os termos 'glicocorticoides', 'antiinflamatórios', 'efeitos colaterais', 'corticosteroids' e 'AINEs' combinados com o conectivo 'AND'. Foram incluídos artigos em que os efeitos colaterais do uso de AINEs e AIEs resultaram, principalmente, em alterações anatômicas. Foram eliminados artigos cujos efeitos colaterais resultaram em variações unicamente fisiológicas; aqueles que relataram preexistência de doenças no órgão acometido pelo fármaco e relatos de caso, por serem eventos isolados. Dos 36.236 artigos encontrados com base nos 5 tipos de descritores, 21 foram previamente selecionados, contudo, 13 deles fizeram parte do trabalho. A maioria dos artigos são datados de 2019 (21%), oriundos do Brasil (78%) e escritos na língua portuguesa (71%). No que se refere às alterações anatomofisiológicas induzidas pelo uso de corticoides e AINEs, relataram-se os seguintes problemas: renais - lesões isquêmicas, injúria renal crônica (5 artigos); cardiovasculares - aumento da incidência de falência cardíaca, hipertensão arterial pulmonar (4); metabólicos - limitação das atividades diárias, perda de peso (3); gestacionais - malformações relacionadas ao fechamento prematuro do ducto arterioso, gastrosquise, espinha bífida, hidrocefalia, fenda palatina (2); ósseos - atividade dos osteoblastos reduzida (2); gastrintestinais - dispepsia e náuseas (2); dermatológicos - inibição dos fibroblastos, adelgaçamento da pele, crescimento anormal de pelos; oftálmicas - catarata, glaucoma; diminuição de células imunes (1); retardo puberal na adolescência; hepatócitos alterados (1); neuropsiquiátricos - estímulo apoptótico dos neurônios do hipocampo e atrofia hipocampal (1). Conclui-se que uso crônico de AINEs e AIEs pode provocar alterações anatomofisiológicas em diversos sistemas do corpo, portanto, deve-se conhecer as ações farmacológicas e colaterais desses medicamentos a fim de balancear o risco-benefício de seu uso.

**Palavras-chave:** anti-inflamatórios; anti-inflamatórios não esteroides; condições patológicas anatômicas; efeitos colaterais e reações adversas relacionadas a medicamentos; glicocorticoides.

## ANÁLISE DAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO ÓSTIO CERVICAL EXTERNO EM CADÁVERES

Lays Savioli Gobbo<sup>1</sup>; Daniele da Silva Barrena<sup>1</sup>; Vinicius Cestari do Amaral<sup>2</sup>.

Trabalho Original & Anatomia Microscópica e Macroscópica

<sup>1,2</sup>Universidade Nove de Julho; laysgobbo@uni9.edu.br

**Resumo: Introdução:** O útero é um órgão muscular oco, piriforme, de parede espessa. Está localizado na cavidade pélvica entre a bexiga urinária e o reto, abrindo-se no interior da vagina. Sua função primordial é de abrigar o feto, além de promover proteção mecânica e sustentação para o mesmo. É anatomicamente dividido em corpo e colo do útero, que são separados pelo istmo. O colo uterino é a porção inferior do órgão, que se estende do istmo até a vagina. Tem um formato tubular de paredes espessas, além do canal cervical. **Objetivo:** Realizar uma análise das variações anatômicas do óstio cervical externo de cadáveres. **Materiais e Métodos:** Trabalho desenvolvido no âmbito da unidade curricular de Bases Morfofuncionais da Faculdade de Medicina da Universidade Nove de Julho Campus Bauru. Para o desenvolvimento do estudo foram utilizados 4 úteros previamente dissecados de cadáveres disponíveis no laboratório de Anatomia Humana. **Resultados:** Dos óstios cervicais externos analisados, três apresentaram orifício com abertura de aspecto transversal e um com a abertura em aspecto ovalado. **Discussão:** O óstio externo do canal cervical pode apresentar variações anatômicas de acordo com a quantidade de partos vaginais a que a mulher foi submetida. Em mulheres multíparas ele tende a apresentar uma abertura de aspecto transversal. Em nosso estudo, esse aspecto foi predominante. Já em mulheres nulíparas o óstio externo do canal cervical tende a apresentar uma abertura de aspecto ovalado, sendo encontrado em apenas um útero analisado. Vale ressaltar que as peças anatômicas verificadas são de indivíduos não identificados, portanto não apresentam informações como a quantidade de partos realizados. Pela análise anatômica macroscópica acredita-se que a maioria das peças de nosso montante são de mulheres multíparas. **Considerações finais:** Conhecer a anatomia e suas variações é uma condição de suma importância para o profissional de saúde de forma geral. Futuros estudos, com um número maior de peças anatômicas, são necessários para melhor elucidar essa relevância.

**Palavras-Chave:** colo do útero; anatomia; variação anatômica; saúde da mulher.



ASPECTOS ANATÔMICOS PATOLÓGICOS DE CISTO DENTÍGERO EM REGIÃO ANTERIOR DE MANDIBULA: RELATO DE CASO

Kleyciane Kévilin Pereira da Silva<sup>1</sup>; Bruna Thaís Santos da Rocha<sup>2</sup>; Marcela Côrte Real Fernandes<sup>3</sup>; Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo<sup>4</sup>; Viviane de Albuquerque Azevedo Salvador<sup>5</sup>; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>6</sup>.

Relato de Caso & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup> <sup>5</sup>Centro Universitário FACOL

<sup>3</sup> <sup>6</sup>Universidade Federal de Pernambuco

<sup>4</sup>Sociedade Sulina Divina Providência

<sup>7</sup>Fundação de Saúde Novo Hamburgo; Kleyciane88@hotmail.com

**Resumo: Introdução:** O Cisto Dentífero (CDT) é o tipo mais comum dos cistos odontogênicos de desenvolvimento, caracterizado como uma lesão benigna originada da separação do folículo que envolve a coroa de um dente impactado. São formados por uma cápsula de tecido conjuntivo, que formam uma cavidade preenchida por fluido cístico. Radiograficamente, apresentam-se como uma lesão unilocular ou multilocular, a depender das proporções da lesão, a partir da junção amelo-cementária. O grande problema dos CDT é que mesmo possuindo um crescimento lento, eles podem atingir grandes proporções, causando uma expansão da cortical óssea, deformação facial além de danos aos dentes e estruturas adjacentes e parestesia. Quando trata-se da região mandibular, eles podem causar danos a estruturas anatômicas importantes, como deslocamento do canal mandibular e até mesmo reabsorção das paredes do mesmo. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 14 anos de idade, que compareceu ao Ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade Federal de Pernambuco, relatando um desconforto na região do mento. **Material e métodos:** Parecer de aprovação: Ofício nº 031/2015 – CEP/CCS. **Relato de caso:** A sintomatologia dolorosa foi induzida por dois caninos impactados associados a outros dois dentes supranumerários, que radiograficamente assemelhavam-se a caninos, envoltos por uma imagem radiolúcida compatível com cisto dentífero na região mentoniana mandibular, em uma posição atípica de "Kisses Teeth". Levando em consideração a extensão da lesão, a paciente foi submetida a anestesia geral. Após o descolamento dos retalhos, foi realizada a osteotomia e ostectomia permitindo acesso à lesão. Os dentes foram removidos com o uso de alavancas e em seguida executou-se a enucleação da lesão cística, onde o material foi enviado posteriormente para análise histopatológica. A paciente evoluiu sem sinais flogísticos e após um ano, foi possível visualizar radiograficamente a cicatrização óssea da região. Clinicamente, a paciente apresentava preservação tecidual e todos os elementos dentários testaram positivamente quanto à vitalidade pulpar. **Conclusão:** Os aspectos descritos neste caso, diferem do que é mencionado na literatura, uma vez que a lesão era composta por 4 elementos dentários envolvidos por um único cisto dentífero, atingindo uma grande proporção. O caso relatado é considerado raro, uma vez que os dentes inclusos eram na região mandibular, associados a supranumerários, onde a incidência da inclusão dos caninos inferiores é menor, quando comparados com os caninos superiores. Eles ainda se apresentavam em seu tamanho normal, sem associação de traumas na região ou perda precoce dos elementos decíduos. Além disso, o cisto dentífero encontrava-se cruzando a linha a média, o que caracteriza outra variante já que envolve múltiplos elementos. Considerando a alta prevalência de inclusão, o estudo desses dentes é muito importante na Odontologia, pois os resultados dependem do diagnóstico correto e precoce, para o manejo adequado e sucesso do tratamento proposto.

**Palavras-chave:** cisto dentífero; patologia bucal; tratamentos cirúrgicos bucais.

**ATLAS DIGITAL – METODOLOGIA ALTERNATIVA PARA O ESTUDO DA MORFOLOGIA MICROSCÓPICA**

Guilherme Henrique Hanemann<sup>1</sup>; Claudia Almeida Coelho de Albuquerque<sup>1</sup>;  
Letícia Loffi<sup>1</sup>; Amanda Belegante<sup>1</sup>; Bianca Moser Calione<sup>1</sup>; Carolina Beveranço Veiga<sup>2</sup>.

Relato de Caso & Anatomia Microscópica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Fundação Universidade Regional de Blumenau; guihanemann00@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A disciplina de histologia está presente na grade curricular da maioria dos cursos da área da saúde e das ciências biológicas, sendo de extrema importância para a formação básica, preparando os acadêmicos para prosseguirem para a formação clínica e educacional. Histologia mantém relações muito próximas com a patologia, como também em outras áreas do conhecimento, presente na pesquisa das diversas vertentes da clínica médica, junto com o papel de formação de docentes qualificados. O estudo da estrutura e ultraestrutura microscópica das células e tecidos promove a compreensão funcional dos sistemas e do organismo como um todo, promovendo melhor atuação médica, como de outros profissionais da área da saúde e na melhor escolha de metodologia de ensino por professores. Um problema bastante generalizado entre as escolas de ensino superior na área da saúde se deve a percepção que o processo ensino-aprendizagem em histologia e patologia é bastante complexo, uma vez que o acadêmico precisa extrapolar o conhecimento teórico para as atividades de ensino práticas. O material didático de apoio, baseado em observações de lâminas histológicas digitalizadas ou impressas favorecem o aprendizado do acadêmico. **Objetivo:** Propor a construção de um atlas digital do próprio laminário do laboratório de Histologia da Universidade Regional de Blumenau – FURB. **Resultados e Discussão:** O atlas digital foi construído por cada acadêmico dos cursos da área da saúde e das ciências biológicas (medicina, medicina veterinária, enfermagem, ciências biológicas, fisioterapia, biomedicina, farmácia e nutrição), totalizando cerca de 150 trabalhos apresentados ao professor, via remota e entregues em pdf. O material produzido reforça o aprendizado, uma vez que suas lâminas são digitalizadas e as características morfológicas das células e tecidos presentes em cada lâmina e suas diferenças entre as colorações são aspectos de grande importância no entendimento dos padrões de normalidade celular e na organização tecidual. **Conclusão:** O atlas histológico digital é uma importante ferramenta de ensino na atualidade, visando a migração do meio físico para o digital está cada vez mais elevado, dessa forma, facilita o acesso dos acadêmicos às informações necessárias para a construção do seu conhecimento sobre a área de estudo. A construção dos atlas permite ao acadêmico uma forma de estudo mais dinâmico, questionando as estruturas estudadas e uma melhor análise da lâmina em questão e mostra aos professores o interesse e dedicação dos alunos na sua confecção.

**Palavras-chave:** anatomia microscópica; educação; histologia.

**BASES ANATÔMICAS PARA OS BLOQUEIOS REGIONAIS DO TRONCO GUIADOS POR ULTRASSONOGRAFIA**

Danielle de Souza Mariosa<sup>1</sup>; Ana Beatriz Garcez<sup>1</sup>; Vitor Pereira Monteiro<sup>1</sup>; Marco Aurélio Rodrigues da Fonseca Passos<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Anatomia Radiológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro; danimariosa2012@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A segurança e eficácia, requisitos obrigatórios para qualquer técnica de anestesia regional, tornou padrão ouro o uso da ultrassonografia como guia dos procedimentos de anestesia regional. Isso deixou claro uma deficiência do conhecimento anatômico necessário a realização de uma boa técnica. Tivemos a oportunidade de participar da preparação de cursos de educação continuada na área de anestesia regional guiada por ultrassonografia, para os quais preparamos material demonstrativo da inervação do tronco. **Objetivo:** Utilizar disseções tradicionais mostrando a distribuição dos nervos nas paredes do tórax e do abdome e cortes semelhantes àqueles ultrassonográficos, em cadáveres, a fim de auxiliar na identificação das estruturas visualizadas em ultrassonografia realizada em modelos vivos, a fim de torná-los guias didáticos para a compreensão das técnicas de bloqueio anestésico regional guiadas por ultrassonografia. **Descrição da experiência:** Foram utilizados troncos de cadáveres congelados e fixados em formol 10% do Departamento de Anatomia da UERJ. Foram selecionadas cuidadosamente peças mostrando com nitidez, vasos sanguíneos, nervos, músculos e suas fáscias, guiando o aluno para a correta visualização de elementos essenciais para a realização dos bloqueios. Os alunos, anestesistas ou residentes de anesthesiologia, tinham uma descrição teórica inicial em conjunto das técnicas de bloqueio e da anatomia aplicada das paredes do tronco e depois, divididos em grupos, eram apresentados ao material anatômico, em seguida observavam a sonoanatomia dos mesmos cortes, no mesmo ambiente, em modelos vivos e depois retornavam a mesa de anatomia para uma revisão. **Resultados:** A exposição do aluno as peças anatômicas preparadas especialmente, principalmente os cortes na mesma disposição dos cortes ultrassonográficos, associada a visualização da ultrassonografia em tempo real, permite uma compreensão absoluta da técnica, o resultado tem sido muito satisfatório, com um índice de satisfação muito grande, tanto pelos alunos quanto pelos instrutores. **Considerações finais:** O conhecimento da anatomia seccional em seus diversos planos e sua íntima relação com os diversos exames de imagem é primordial para o entendimento mais consolidado dos pontos mais essenciais da anestesia regional guiada pela ultrassonografia. A presença dos monitores de anatomia, tanto na obtenção do material, quanto na sua análise e depois na demonstração para os anestesistas tem ótimos resultados, com ganhos consideráveis de conhecimento da anatomia aplicada, além de aprendizado ultrassonográfico.

**Palavras-chave:** anestesia; ultrassonografia; anatomia; tronco.

**ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS ATIVAS PARA PROFESSORES DA DISCIPLINA DE ANATOMIA HUMANA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Magda Jhessica dos Santos Reis<sup>1</sup>; Marcia Guelma Santos Belfort<sup>1</sup>; Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos<sup>2</sup> .

Revisão de Literatura & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Estadual do Tocantins; magdajhessica@unitins.br

**Resumo: Introdução:** A anatomia humana direciona-se para o estudo da forma, estrutura e organização do corpo humano. Possui origem grega, do termo *anatome*, que significa cortar em partes, em português, dissecação. As metodologias convencionais na educação, especificamente na disciplina de anatomia nos cursos da saúde, consistem em aulas teóricas e práticas para aprofundamento dos conteúdos, entretanto, estas didáticas se tornam rotineiras e muitas vezes desmotivante. Seguindo esta perspectiva surge as metodologias ativas, com a utilização de métodos não convencionais para intensificar o aprendizado na disciplina. **Objetivo:** Expor estratégias alternativas para o ensino da disciplina, utilizando as metodologias ativas. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases eletrônicas de dados, *Scientific Electronic Library Online*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* e *Cochrane Library*, utilizando os descritores: *Anatomy*, *Methodology*, *Strategies* e *Education Higher* combinados aos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre o período de 2017 a 2021, em inglês, espanhol ou português. **Revisão de literatura:** Foram encontrados 83 artigos, 77 foram excluídos pelo título, 12 deles não descreverem a metodologia utilizada, e 1 por estar duplicado, sendo seis artigos analisados. Metodologias inovadoras facilitam a apreensão de conhecimentos em sala de aula, um destes é a sala de aula invertida, estudos de casos, trabalhos em equipe e a aprendizagem baseada em projetos. O aprendizado baseado em problemas também pode ser utilizado, o docente irá aprofundar-se no aprendizado a partir de situações-problema, estimulando o trabalho em grupo. Além disso, outras metodologias ativas a serem aplicadas são os desenhos anatômicos e softwares didáticos, como uma série de aplicativos que compõem o sistema *Anato Mobile* e a mesa digital de anatomia, resultando em uma visão clara e contextualizada das estruturas anatômicas com movimento e simulação virtual. Outras metodologias ativas a serem mencionadas que se encaixam no ensino de anatomia são as artes cênicas, onde o aluno é agente principal de sua aprendizagem através da escrita de peças sobre os sistemas e encenação que abordassem as relações dos órgãos e suas particularidades. Confecções de estruturas anatômicas utilizando material reciclável e a pintura corporal são outras alternativas, a técnica denominada de *Anatomical body paint* promove que os acadêmicos desenhem as ilustrações visualizadas em atlas de anatomia no próprio corpo, como os músculos da face, anatomia óssea, entre outros sistemas. **Considerações finais:** A inclusão de metodologias ativas no ensino aprendizado da anatomia humana demonstra aspectos positivos e inspiradores para professores a buscar alternativas eficazes que motivem o discente a promover seu próprio desenvolvimento. A utilização das metodologias sugeridas permite dinamizar a aprendizagem com ferramentas variadas e efetivas para fixação e aplicação do conteúdo teórico.

**Palavras-Chave:** anatomia humana; metodologia ativa; ensino-aprendizagem.

## IMPACTOS DA COVID-19 NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Beatriz Melo de Almeida<sup>1</sup>; Stael Fernandes Bar<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Neuroanatomia

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais; utilitario.bia@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS- Cov-2, do clado de beta-coronavírus, que afeta, majoritariamente, o sistema respiratório humano. Essa patologia tem sido alvo de alta demanda de estudos desde o início de sua disseminação. Mas, apesar de um grande reporte de casos relacionados ao seu acometimento pulmonar, não deve ser ignorado o crescente número de sintomas extrapulmonares e, principalmente, neurológicos relatados por grande parte da literatura. **Objetivo:** Avaliar os impactos da COVID-19 no Sistema Nervoso Central de acordo com os mecanismos virais e suas consequências a longo prazo. **Material e métodos:** Estudo realizado a partir de uma revisão de literatura com base em dados publicados no Portal CAPES, SciELO e PubMed empregando, na pesquisa, descritores relacionados a COVID-19, manifestações neurológicas e Sistema Nervoso. Foram levantados 50 artigos, sendo 26 deles descartados. O critério de inclusão foi a correlação feita entre a COVID-19 e os acometimentos no Sistema Nervoso Central, e o critério de exclusão adotado foi o idioma dos artigos, selecionando apenas aqueles em português ou inglês. **Revisão de literatura:** Levando em conta as similaridades genômicas entre os vírus SARS-Cov e SARS-Cov-2, o encontro de ambos no líquido cefalorraquidiano demonstra a sua capacidade indubitável de adentrar e, com isso, causar danos no Sistema Nervoso Central. A partir dessas similaridades foi possível determinar alguns mecanismos de invasão neurológica do SARS-Cov-2, como a utilização de glicoproteínas da espícula presentes em sua estrutura para formar ligações com receptores ECA2 de células hospedeiras para, assim, penetrar em células como neurônios, neuroglia e células endoteliais, por onde ele adentra a barreira sanguínea do cérebro. Ademais, outros danos causados pelo vírus fora do SNC, como desregulações nas trocas gasosas e tempestades de citocinas, podem atingir indiretamente esse sistema causando alguns danos. Estudos apontam que 40% dos pacientes infectados desenvolvem sintomas neurológicos, como anosmia e ageusia, e outros sintomas ligados a disfunção cerebral, como dores de cabeça, disforia, distúrbio mental e delírio. Assim, o emprego de sintomas neurológicos como sinais para suspeita e isolamentos de indivíduos é um possível fator de auxílio para diminuição do contágio e diagnóstico precoce. Além disso, dentre os raros eventos da forma severa da doença, podemos citar casos de hemorragias cerebrais, AVC e até mesmo Alzheimer, Parkinson e Esclerose Múltipla. No entanto, devido a atualidade dos acometimentos da COVID-19, ainda é difícil a investigação de suas sequelas a longo prazo. **Considerações finais:** Portanto, profissionais da saúde devem estar informados e atentos quanto aos possíveis acometimentos desse vírus no SNC, submetendo antecipadamente indivíduos afetados a exames clínicos, laboratoriais e radiológicos para avaliação neurológica. Por fim, pesquisas futuras sobre possíveis sequelas a longo prazo são de extrema importância para o desenvolvimento de estratégias de intervenção e monitoramento desses indivíduos.

**Palavras-Chave:** COVID-19; sistema nervoso central; manifestações neurológicas; sinais; sintomas.

**METODOLOGIA COMPARATIVA DA MONITORIA REMOTA E PRESENCIAL NA DISCIPLINA DE ANATOMIA HUMANA:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Manuela Pontes do Amaral<sup>1</sup>; Amanda Paula de Siqueira Neves<sup>1</sup>; Bianca Maciel de Almeida<sup>1</sup>; Fernanda Maria de Oliveira Villarouco<sup>2</sup>; Lígia Cristina Monteiro Galindo<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Pernambuco; manuela.pamaral@ufpe.br

**Resumo: Introdução:** Nos cursos de fisioterapia, farmácia e enfermagem, a disciplina de anatomia humana é ofertada como parte primordial no conhecimento e aprendizagem das estruturas que compõem o corpo humano. Para a compreensão prática do estudo, são realizadas aulas em laboratório com cadáveres dissecados e modelos em PVC, orientadas pelos docentes e monitores. Assim, a monitoria atua como auxiliar do processo de ensino- aprendizagem, sendo uma ferramenta muito comum no estudo prático e importante para inserção do aluno no meio acadêmico. Desde o ano de 2020, com a pandemia advinda do vírus SARS-CoV-2, as atividades presenciais tiveram que ser suspensas, interferindo nas aulas, em especial as práticas, que precisaram ter sua metodologia adaptada para o ensino remoto. Por isso, torna-se imprescindível a discussão e relato acerca dos métodos utilizados nesse novo âmbito. **Objetivo:** Descrever a experiência de monitores de disciplinas de Anatomia Humana, dos cursos de fisioterapia, farmácia e enfermagem, da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), visando as adaptações da metodologia para o ensino remoto. **Descrição da experiência:** Na UFPE as aulas práticas acontecem nos laboratórios do Departamento de Anatomia, onde os docentes com o auxílio dos monitores, ministram aulas em grupos pequenos, favorecendo a interação entre eles e compreensão das peças cadavéricas e modelos anatômicos em PVC, onde são identificadas as estruturas de cada órgão. Além disso, os monitores ficam disponíveis para suporte de dúvidas, acompanhamento dos alunos e auxílio na aplicação de testes. Nas adaptações realizadas na pandemia, os monitores, orientados pelo docente, elaboraram materiais com imagens e vídeos para as aulas realizadas através da plataforma google meet, como também, produziram roteiros, e apresentaram o material aos alunos, expondo as estruturas principais a serem estudadas e, incentivando os estudos com recomendações de aplicativos 3D, atlas de anatomia humana, sugestão de livros e seminários, como meios de fixação dos assuntos. Essa forma de apresentação permite um tempo maior para esclarecimento de dúvidas e orientação aos alunos, além de possibilitar o uso de jogos e outras formas lúdicas para auxiliar no estudo. **Impactos:** O contato com a Anatomia corrobora de forma determinante na formação dos profissionais da área de saúde, pois fornece precisão a respeito da localização das estruturas do corpo humano. Dessa forma, mesmo em período de isolamento social e de ensino remoto, foi imprescindível a adaptação da disciplina para os meios vigentes, sempre instigando a curiosidade e promovendo a interação e o conhecimento. **Considerações finais:** Destaca-se a importância do monitor no primeiro contato dos alunos com a Anatomia Humana, visto que, auxilia no método ensino- aprendizagem, buscando facilitar a compreensão. Em um momento de pandemia, é primordial manter a qualidade do ensino e o interesse do aluno, através de dinâmicas e incentivos para aprofundamentos, como os cursos de extensão.

**Palavras-chave:** compreensão; anatomia; conhecimento; adaptação; metodologia.

O INTERESSE FORENSE NA ANATOMIA BUCAL E NA ANATOMIA DO CRÂNIO: REVISÃO DE LITERATURA

Handreza Régia Santos Siqueira Campos<sup>1</sup>; Roberta Priscilla Gonçalves Monteiro<sup>1</sup>; Laíse Nascimento Correia Lima<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia e Antropologia

<sup>1</sup>Universidade Federal do Maranhão

<sup>2</sup>Universidade Federal da Paraíba; handrezacampos@outlook.com

**Resumo:** Odontologia Legal é a especialidade que estuda fenômenos que podem atingir ou ter atingido um indivíduo, vivo ou morto. A atuação do odontologista é necessária nessas situações, visto que estes possuem conhecimentos específicos sobre a dentição e o crânio humanos, que, com grande frequência, são os remanescentes a serem identificados. A odontologia é regulamentada por lei, e configura-se como um principais métodos de identificação humana através da comparação de dados *ante mortem* com dados *post mortem*. Objetivou-se analisar a importância do conhecimento da anatomia bucal e craniana no contexto forense, destacando a contribuição do odontologista para isso. Realizou-se uma revisão bibliográfica qualitativa de 33 artigos científicos, do período de 2006 a 2021, pesquisados em bases de dados eletrônicas - Google Acadêmico, Scielo, Lilacs e BVS – Biblioteca Virtual em Saúde. Os termos utilizados nas buscas foram "Odontologia Legal"; "Odontologista"; "Anatomia de cabeça". Os dentes possuem inúmeras características individualizadoras e são os órgãos humanos mais duráveis, podendo resistir até mesmo à decomposição ou à carbonização do corpo. Por isso, a investigação forense odontológica é importante para identificação, por analisar além da anatomia individual, inúmeros procedimentos e características odontológicas existentes, tais como: próteses, tratamentos endodônticos, número de dentes, tipos de oclusão, aparelho ortodôntico, implante, anomalias e mineralização dentária. Essas particularidades permitem identificar o indivíduo por comparação de dados *ante mortem*, radiografias, modelos de gesso, encaixe de prótese/placas e fotografias do sorriso, bem como investigar, pela sua anatomia óssea e dental, o perfil biológico do indivíduo, levantando dados sobre ancestralidade, sexo, idade e estatura. Ademais, marcas de mordida permitem excluir suspeitos e diferenciar a mordida humana da de animal. A polpa dental e a saliva são úteis em exames de DNA. O método da rugoscopia palatina estuda as rugosidades da abóbada palatina, que permanecem imutáveis durante a vida, e até sete dias após a morte. Na queiloscopia, analisa-se os sulcos labiais e a impressão singular que produzem. O fenômeno dos dentes rosados pode lançar suspeitas sobre a causa da morte. A partir da análise do crânio, é possível estimar ancestralidade, sexo e idade. A distinção do sexo se dá por estruturas (glabella, proeminência occipital, processo mastóide, ângulo mandibular e processo estilóide), peso e dimensão dos ossos, e capacidade craniana mais acentuados no homem. Com relação à idade, pode ser estimada a partir do estágio de fusão das suturas cranianas ou pelo ângulo mandibular. Além disso, a anatomia do seio frontal também pode ser de grande valia para a identificação do indivíduo. O uso de autópsia virtual e reconstrução da face em 3D mostraram-se vantajosos. Conclui-se que as regiões bucal e craniana são proveitosas para identificação humana, e o método odontológico apresenta confiabilidade e baixo custo, sendo, dessa forma, fundamental o odontologista na multidisciplinar investigação forense.

**Palavras-chave:** cavidade bucal; crânio; odontologia legal; identificação humana.

## OS EXAMES DE IMAGEM COMO MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES ANATOMOFISIOLÓGICAS DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Rodolfo Gonçalves Lima<sup>1</sup>; Gabriela Fernandes de Paiva Oliveira<sup>1</sup>; Lubia Cerqueira Costa<sup>1</sup>; Maurílio Araújo Pêgas<sup>1</sup>; Josemar Parreira Guimarães<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Radiológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora; rodolfoglima@hotmail.com

**Resumo: Introdução:** A visualização da articulação temporomandibular (ATM) está em constante evolução com o avanço tecnológico dos exames de imagens, tornando propício, no contexto atual, o estabelecimento do diagnóstico das desordens temporomandibulares (DTM) por meio da avaliação da história clínica e por meio de exames físicos, associado à avaliação dos exames imaginológicos. Assim, o exame clínico deve guiar o profissional quanto à necessidade e a qual tipo de exame complementar deve ser solicitado ao paciente, proporcionando dados complementares da região da ATM, sejam de alterações morfológicas, bem como de condições patológicas que irão contribuir para a obtenção de um diagnóstico mais preciso e uma técnica terapêutica mais eficiente. **Objetivos:** Este estudo objetiva-se a comparar de forma qualitativa três métodos de obtenção de imagens da ATM, sendo eles a planigrafia, a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) e a ressonância magnética (RM), destacando suas vantagens e desvantagens e suas aplicações clínicas. **Materiais e métodos:** Diante disso, realizou-se um levantamento da literatura publicada entre 2015 e 2021, por meio da busca on-line nas bases de dados Portal de Periódicos CAPES, Medline- Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/ LILACS). A busca realizada evidenciou o ponto principal referente ao uso de cada um dos três exames de imagem analisado. **Revisão de literatura:** Em relação a planigrafia, esta se configura como uma técnica mais simples comparada a TCFC e a RM, sendo capaz de apresentar imagens em plano sagital, delimitando a relação da cabeça da mandíbula com a fossa articular tanto na intercuspidação habitual (MIH) quanto na extensão da excursão na abertura máxima da boca, porém sem o mesmo detalhamento relativo aos tecidos duros quanto a tomografia. Tratando-se da TCFC, observa-se alta especificidade para avaliar estruturas ósseas relacionadas a ATM, como por exemplo para avaliar a presença de osteófitos e erosões com uma sensibilidade de 0.8, sendo considerada padrão ouro para a análise morfológica dos tecidos ósseos componentes da ATM. Já em relação a RM, esta é utilizada para avaliação da ATM devido à sua capacidade de adquirir imagens que permitem a visualização de alterações em tecidos moles que não eram vistas em qualquer outro método de imagem, com a vantagem de fornecer informações anatômicas sobre essas estruturas pormenorizadas que envolvem a articulação e as estruturas adjacentes. Ressalta-se, entretanto, que esta técnica, bem como a TCFC, necessita de um profissional capacitado que tenha conhecimento da anatomia seccional da região articular. **Conclusão:** Por meio dessa revisão, foi possível reconhecer a planigrafia como um exame mais simplificado, de capacidade visualização óssea com menor especificidade quando comparado a TCFC. No tocante a avaliação de tecidos moles, a RM demonstrou ser o exame de imagem mais indicado na análise e avaliação destes casos.

**Palavras-chave:** transtornos da articulação temporomandibular; imagem por ressonância magnética; tomografia computadorizada de feixe cônico; radiografia.



SÍNDROME DE MOEBIUS: ANOMALIAS ANATÔMICAS CRANIOFACIAIS E SUAS IMPLICAÇÕES

Larissa Amorim Garrido<sup>1</sup>; Sáthyla Lander Cândida Marques<sup>2</sup>; Tharinny Sousa Lima<sup>3</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup>Centro Universitário Euro-Americano

<sup>2</sup>Universidade do Rio Verde

<sup>3</sup>Instituto Orion de Odontologia; larissa.agarrido@gmail.com

**Resumo:** A Síndrome de Moebius é uma anomalia congênita de etiologia multifatorial não estabelecida, com presença de lesões vasculares pré-natais disruptivas do tronco encefálico, que afeta o núcleo principalmente do VI e VII par de nervos cranianos quase sempre bilateralmente, mas também, acomete outros pares. A hipotonia muscular, dificuldades alimentares, dificuldades respiratórias, face inexpressiva caracterizada por não possuir expressões nítidas, a impossibilidade de fechamento bucal e ocular são os principais sinais e sintomas para o diagnóstico correto da síndrome. **O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre as anomalias anatômicas craniofaciais e suas implicações presentes em pacientes com Síndrome de Moebius.** Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, desenvolvida mediante um levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas: Pubmed e BVS. A estratégia de busca se deu mediante aplicação dos DeCS: "Síndrome de Moebius", "dentistry" and "craniofaciais". Foram selecionados artigos que compreendem o período de 2015 a 2020. Diante dos achados bibliográficos, as anomalias craniofaciais acometidos na Síndrome de Moebius são: úvula bífida, fenda palatina, palato atrésico, palato alto, micrognatia, retrognatismo mandibular, prognatismo maxilar, hipoplasia mandibular, microglossia, aglossia ou anquiloglossia, hipoplasia dos lábios superiores, glossoptose, anquilose temporomandibular, estrabismo, ptose palpebral, apinhamento dentário, oligodontia e disfunção da tuba auditiva. Anormalidades no formato e crescimento do palato e mandíbula, devido à inervação deficiente dos músculos faciais e estruturas intraorais na fase intrauterina, alteram o alinhamento dentário causando a má oclusão. A paralisia dos músculos mandibulares inervados pelo nervo trigêmeo é associada a anquilose temporomandibular, diplegia facial, alterações da língua e a disfunção velopalatina, são as principais causas para os distúrbios de fala, deglutição e audição. Dificuldade de movimentos mandibulares de lateralidade e protrusão se dá pela hipoplasia condilar. O sinal de Bell está presente na tentativa de fechamento das pálpebras e a impossibilidade de um completo fechamento ocular, causado pela paralisia dos músculos retos mediais e laterais. Portanto, é de extrema importância conhecer as alterações de normalidade vinculadas à Síndrome de Moebius para o correto diagnóstico, tratamento muitas vezes ortocirúrgicos das múltiplas anomalias e acompanhamento multidisciplinar a partir do nascimento para contribuir com a qualidade de vida do indivíduo portador.

**Palavras-chave:** síndrome de Möbius; anormalidades craniofaciais; paralisia facial; nervo facial; nervo abducente.

**VARIAÇÃO NA DISTRIBUIÇÃO DO OSSO INCA ENTRE OS PRINCIPAIS GRUPOS POPULACIONAIS HUMANOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Fabio Leite do Amaral Junior<sup>1</sup>; Esther Padilha da Silveira<sup>1</sup>; Vando Delgado de Souza Santos<sup>1</sup>; Andreia Di Paula Costa Melo<sup>1</sup>; André Luca de Souza Araújo<sup>1</sup>; Ronaldo Correia da Silva<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia e Antropologia

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Pará ; fabio.amaral.junior@ics.ufpa.br

**Resumo:** Apesar de os livros de anatomia descreverem a estrutura habitual do corpo, variações anatômicas são muito comuns. Dentre elas, menciona-se o osso Inca ou Interparietal, um tipo de osso wormiano de grandes dimensões localizado no ponto de intersecção das suturas sagital e lambdóide. A literatura aponta uma variação na sua frequência entre as principais populações humanas em todo o mundo, e buscam-se hipóteses para explicar essa distribuição peculiar. Objetivou-se avaliar a incidência e a distribuição etnogeográfica do osso Inca entre as populações mundiais e os principais fatores envolvidos no seu desenvolvimento. Trata-se de uma revisão de literatura que se utilizou de estudos em língua inglesa coletados nas plataformas de busca PUBMED, periódicos da CAPES, EBSCO, Science Direct e Web of Science entre 2010 e 2021, utilizando as seguintes palavras-chave: "os incae"; "interparietal bone"; "wormian bones"; "sutural bones", "anatomy"; "skull"; e "variation". A seleção dos artigos foi a abordagem da frequência populacional do osso Inca. Foram encontradas 248 referências publicadas, das quais 11 apresentaram relevância temática. Os estudos incluídos nesta revisão foram unânimes na conclusão de que esse fenômeno ósseo é observado com uma maior incidência nas regiões do Tibete, Nepal, nordeste indiano, América Central, América do Sul e África Subsaariana. Por outro lado, frequências mais baixas podem ser encontradas em grupos populacionais europeus, australianos e da Ásia central e ocidental. A literatura reporta que o osso Inca fora tipicamente encontrado entre as populações de *Homo erectus* chinesas e de *Homo sapiens* mais primitivas, de modo que a distribuição geográfica e etnográfica do osso Inca indica a possibilidade de algum substrato genético estar envolvido. Nesse viés, postula-se que a distribuição mundial do osso Inca entre as populações mais isoladas envolve a deriva genética aleatória, a dinâmica de convívio entre as comunidades e o isolamento. Apesar disso, as evidências científicas atuais relacionam a presença desse osso a fatores ambientais, como a prática de deformação craniana de algumas culturas antigas. No caso das populações nativas da costa oeste norte-americana, colombianas e peruanas, a deformação craniana era realizada devido à concepção de que os homens com crânio moldado eram mais "valentes" e "poderosos", conferindo a esses indivíduos *status* social. Entre os chineses, nos quais é encontrada a maior incidência de ossos wormianos (80,32 %), além da hipótese genética, fatores mecânicos como o hábito dos infantes de dormir em posição supina esclarecem a maior ocorrência de deformações cranianas nas regiões posteriores. A existência do osso Inca tem se tornado um marcador para o diagnóstico de várias patologias e seu estudo alcança interesse nos campos da neurocirurgia, ortopedia, antropologia, radiologia e medicina legal. O osso inca ou interparietal é uma variação anatômica originada de uma falha na ossificação do osso occipital. Suas maiores incidências concentram-se em Tibete, Nepal, nordeste indiano, América Central, América do Sul e África Subsaariana. A investigação desse osso contribui para o entendimento da dinâmica socioevolutiva da humanidade e oferece importância clínica ao auxiliar no diagnóstico de diversas patologias.

**Palavras-Chave:** anatomia; distribuição populacional; osso occipital; variação anatômica.

## ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES COMUNS EM PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN

Jásny Pintor Pintor de Assis Correia<sup>1</sup>; Sandriny Maria de Almeida Oliveira<sup>1</sup>; Sara Maria Gomes Bié<sup>1</sup>; Elisangela Vilar de Assis<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Campina Grande; jasnypintor10@gmail.com

**Resumo:** A síndrome de Down é o tipo mais comum de anormalidade cromossômica compatível com a sobrevivência pós-natal. Algumas características dimórficas podem ser observadas ao nascer, dentre essas alterações, as cardiovasculares estão mais diretamente relacionadas ao aumento do risco de mortalidade nos primeiros anos de vida. Essa revisão da literatura objetiva identificar as principais alterações anatômicas patológicas no sistema cardiovascular de indivíduos com síndrome de Down. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em junho de 2021 na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e no portal PubMed, com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Síndrome de Down e Cardiopatias Congênitas, aplicando os operadores booleanos "OR" entre os termos alternativos e "AND" entre os descritores, aspas para truncagem e parênteses para ordem de prioridade. Foram incluídos artigos com texto completo, 5 anos de publicação, título com descritores utilizados na busca ou sinônimos, nos idiomas Português, Inglês e Espanhol; e excluídas as duplicatas e revisões. Ressalta-se ainda que, na BVS, foram selecionados estudos de acordo com o assunto principal síndrome de Down e cardiopatias congênitas. Ao todo, foram encontrados 113 estudos (86 na BVS e 27 no PubMed). Desse quantitativo, com a aplicação de critérios de elegibilidade pré-estabelecidos, foram excluídos 88 estudos, sendo 51 por título (47 na BVS e 4 no PubMed), 33 revisões (10 na BVS e 23 no PubMed) e 4 duplicatas. Com a leitura e análise dos resumos dos 25 restantes, foram excluídos 15 artigos e selecionados 10 artigos para a composição do estudo. As alterações anatômicas cardiovasculares são as mais prevalentes na síndrome de Down, afetando de 40% a 60% dos pacientes, sendo um importante fator prognóstico, mas o perfil e o tipo desses defeitos cardíacos variam de acordo com a área geográfica, sugerindo uma importante contribuição do fator ambiental, além do genético. Os defeitos cardíacos mais comuns foram: defeito completo e parcial do septo atrioventricular (Suécia: 42%), defeitos do septo ventricular (Japão: 33,6%) e atrial (Marrocos: 19,9%), persistência do canal arterial (Etiópia: 36,5%), tetralogia de Fallot (Japão: 7,2%), ventrículo direito de saída dupla (Japão: 2,2%), ventrículo único (Japão: 1,1%) e coarctação aórtica (Japão: 2,9%). Embora as cirurgias corretivas sejam de baixo e médio risco, as complicações pós-operatórias são comuns devido às desordens do sistema imunológico dos pacientes com síndrome de Down. Nessa perspectiva, conclui-se que os conhecimentos sobre as características anatômicas e a incidência desses defeitos congênitos orientam na detecção, na prevenção e na intervenção cirúrgica precoce, levando em conta que cada região tem um perfil de anormalidades anatômicas cardíacas, sejam isoladas ou associadas, além de diferenças na prevalência entre sexos.

**Palavras-Chave:** anatomia; sistema cardiovascular; transtornos cromossômicos.

## VARIAÇÕES ANATÔMICAS DENTÁRIAS CORRELACIONADAS AO DESENVOLVIMENTO DE NEOPLASIAS MALIGNAS NA IDADE ADULTA

Emilly Dutra Amaral Meggiolaro<sup>1</sup>; Rafaella Sandra Nazareth Costa<sup>1</sup>; Éwerton Machado Veloso<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora – GV; emillydamaral@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A agenesia dentária é uma variação anatômica numérica, congênita e multifatorial, associada, por exemplo, a casos de: Displasia Ectodérmica, Fissura Labiopalatina, Síndrome de Down e Síndrome de Van der Woude, podendo, também, ser classificada como: não-sindrômica. Estudos têm demonstrado uma possível associação entre os determinantes genéticos da agenesia dentária, como o gene AXIN2, e o desenvolvimento de doenças neoplásicas. Esta alteração dentária é detectada nos primeiros anos de vida, por meio de exames ortopantomográficos, o que possibilita a indicação do aconselhamento genético e o desenvolvimento de maiores estudos. **Objetivo:** Correlacionar os casos de agenesia dentária ao desenvolvimento de neoplasias, demonstrando a importância da atuação do cirurgião-dentista no diagnóstico da ausência de elementos dentários e na atuação multiprofissional. **Material e Métodos:** Esta revisão integrativa foi realizada nas bases de dados SciELO, LILACS e Google Acadêmico com os buscadores em português e inglês: "agenesia dentária" e "neoplasia". Os critérios de inclusão foram: estudos publicados nos últimos 5 anos, envolvendo seres humanos e que abordam a temática supracitada. **Revisão de Literatura:** Estudos apontam a possível correlação entre agenesia dentária e o desenvolvimento de neoplasias na idade adulta, devido à mutação de genes, como o AXIN2. Este gene está localizado no cromossomo 17q24.1, regulando a  $\beta$ -catenina na via de sinalização de Wnt, que controla a diferenciação e a proliferação de células. A mutação na via supracitada está presente em aproximadamente 90% dos casos de neoplasia maligna colorretal, assim sendo levantada a hipótese da possível correlação entre a agenesia dentária e o câncer. O cirurgião-dentista é o profissional responsável por detectar a ausência de elementos dentários por meio de exames ortopantomográficos, assim contribuindo na orientação e no encaminhamento do paciente. As pesquisas ainda demonstram limitações tangíveis à amostra e aos biomarcadores genéticos ou processos moleculares identificados de maneira incompleta. Portanto, novos estudos são necessários para aprofundar e sanar as lacunas existentes na literatura. **Considerações Finais:** É cabível ao cirurgião-dentista a comunicação com o paciente, com os familiares e com a equipe multiprofissional sobre os achados na anamnese e nos exames de imagem, assim contribuindo no que tange à indicação aconselhamento genético e clínico dos casos de agenesia dentária, a fim de prevenir e acompanhar possíveis desenvolvimentos de doenças neoplásicas.

**Palavras-Chave:** agenesia dentária; genética; neoplasias.

## ALTERAÇÕES ANATÔMICAS FACIAIS COMO FATORES DE RISCO PARA SAHOS

Lara Mirada Cruvinel<sup>1</sup>; Anna Caroline Ribeiro Oliveira<sup>1</sup>; Brendon Lafaete Costa<sup>1</sup>; Carolina de Paula Andrade<sup>1</sup>;  
Rosana Guimarães Rodrigues Alves<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade de Rio Verde; laramiranda-rv@hotmail.com

**Resumo:** A Síndrome da Apnéia-Hipopnéia Obstrutiva do Sono (SAHOS) é caracterizada por episódios recorrentes de obstrução parcial ou completa das vias aéreas superiores (VAS) durante o sono. O fluxo aéreo é diminuído na hipopnéia ou completamente interrompido na apnéia, mesmo com o esforço inspiratório. Essa doença resulta de fatores genéticos e ambientais, e a presença de distúrbios metabólicos, como a obesidade e o hipotireoidismo, constituem como condições que elevam o risco do desenvolvimento da SAHOS. Em relação à fisiopatologia, a SAHOS é caracterizada por colapso, que pode ocorrer devido a alterações morfológicas das vias aéreas superiores, como as variações anatômicas das estruturas faciais, do tônus neuromuscular e dos tecidos moles que circundam a faringe. As alterações estruturais da cavidade nasal são avaliadas pelo exame físico com espéculo nasal e por endoscópios. Deve-se observar parâmetros como a presença de desvio de septo, hipertrofia de conchas nasais e hipertrofia das tonsilas faríngeas na nasofaringe, pois esses podem levar à obstrução do fluxo aéreo nasal e, conseqüentemente, aumentar a sua resistência. Destacar a presença de anormalidades anatômicas envolvidas na etiologia da síndrome da apneia-hipopneia obstrutiva do sono. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, realizada por meio da consulta à base de dados Scielo (*Scientific Eletronic Library Online*), sendo selecionados os artigos publicados nos últimos 10 anos, utilizando os descritores "síndrome da apneia obstrutiva do sono" e "anormalidades anatômicas". Assim, os critérios de inclusão foram: artigos com recorte temporal de 2011 a 2021; idioma português. Os critérios de exclusão foram: artigos que não abordavam a área de interesse ou não apresentavam metodologia adequada. A SAHOS é uma consequência de um colapso ou afilamento da via aérea superior que ocorre durante o sono, e possui fisiopatogenia multifatorial, como idade, sexo, fatores anatômicos e distúrbios endócrinos. As alterações anatômicas e funcionais contribuem para a oclusão da faringe. O dismorfismo craniofacial produz uma retroposição mandibular, que associada a um posicionamento posterior da base da língua, estreita as VAS. A Presença de palato ogival favorece a SAHOS, uma vez que a posição posterior da língua pode forçar os processos palatinos laterais a se expandirem sobre a língua. Pessoas que apresentam SAHOS possuem as paredes laterais da faringe mais espessas, fazendo com que o diâmetro lateral torne-se menor que o ântero-posterior, provocando estreitamento na região retropalatal. As anormalidades da anatomia orofacial facilitam a oclusão das vias aéreas e assim, permitem um risco elevado para desenvolver a SAHOS. Na obesidade, observa-se o aumento da circunferência do pescoço e isso promove o espessamento da parede laríngea; no dismorfismo crânio-facial, evidencia-se o estreitamento das vias aéreas superiores; e, com o aumento da idade, há diminuição do tônus muscular. Todos esses fatores, em conjunto, elevam o risco para a gênese da SAHOS.

**Palavras-Chave:** apnéia obstrutiva do sono; alterações orofaciais; otorrinolaringologia.

## EFICÁCIA DA UTILIZAÇÃO DA APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS PARA O ENSINO DA ANATOMIA

Vanessa Silva Dantas<sup>1</sup>; Cley Gabriel Lima Carvalho Dantas<sup>1</sup>; Polyana Santos Feitosa<sup>1</sup>; Társilla de Menezes

Dinísio<sup>1</sup>; Thiago José Magalhaes Silva Viana<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Sergipe; vanessadantt@gmail.com

**Resumo: Introdução:** É evidente que os estudantes da área da saúde devem aprender a anatomia para o aprimoramento de uma boa prática profissional. Dessa forma, a anatomia é considerada por alguns pesquisadores "A base das ciências médicas". No entanto, de maneira tradicional, o entendimento da anatomia é considerado um assunto trabalhoso. Nessa perspectiva, a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) é uma metodologia ativa em que é utilizado o desenvolvimento do aprender de maneira autodirigida. A turma que conta com a ABP é composta por grupos de poucos indivíduos, utilizam o conhecimento prévio e estudos autodirigidos, com a finalidade de obter discussões. Estudos destacam que ensino da anatomia através da ABP é eficaz e está sendo cada vez mais evidenciado em universidades.

**Objetivo:** O objetivo desse trabalho é averiguar a eficácia da aprendizagem baseada em problemas no ensino da anatomia. **Material e métodos:** O método utilizado nesse trabalho consistiu em pesquisas de artigos nas bases de dados PUBMED e SCIELLO (com a utilização do operador booleano "AND") e foram utilizados os descritores Anatomy; Problem-Based; Learning; Teaching. Foram encontrados 160 artigos, mas somente 5 foram utilizados. Os critérios de inclusão utilizados foram: estudos com compatibilidade com o objetivo desse trabalho e artigos com até 5 anos de publicação. E os critérios de exclusão foram artigos que não se enquadrem na temática. **Revisão da literatura:** A ABP foi desenvolvida no Canadá na McMaster University. Nessa perspectiva, essa metodologia está sendo utilizada por diversos cursos da área da saúde e pode ser considerada uma boa estratégia de ensino, pois possui aspectos positivos (possibilita a criatividade, ambiente descontraído, inclui o conhecimento de forma rápida e eficaz, entre outros). Destarte, a ABP na anatomia é uma abordagem centrada no conhecimento do aluno com técnicas criativas (em que o aluno não só ouve, mas também interage) com debates, ensino de pares, palestras, vídeos, entre outras. Além disso, a ABP influencia no pensamento crítico com problematização do conteúdo. Em uma pesquisa a respeito da ABP no ensino da anatomia, feita com 78 discentes do curso de medicina, foi destacado que mais de 70% dos alunos afirmaram ser um método eficaz para assumir responsabilidades por suas aprendizagens. Outrossim, foi afirmado por 100% dos participantes que a ABP desperta interesse no conteúdo. Logo, o método tem impulsionado bons resultados. **Considerações finais:** Portanto, torna-se evidente que a Aprendizagem Baseada em Problemas possui grande eficácia no ensinamento da anatomia.

**Palavras-Chave:** anatomia; aprendizagem; aprendizagem baseada em problemas.

**CONSTRUÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO A PARTIR DA DISSECÇÃO PARA O ESTUDO DE ANATOMIA PATOLÓGICA**

Joana Terscia Soares Fonseca<sup>1</sup>; Patrícia Pestana Garcez<sup>2</sup>.

Trabalho Original & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino; j.soares.soares68@gmail.com

**Resumo:** Na Anatomia, há definições de estruturas normais que são as comumente encontradas em indivíduos saudáveis, há aquelas com variações anatômicas não-patológicas em que a morfologia e posição das estruturas são incomuns e que não prejudicam a saúde do indivíduo e também existem as anômalas que refletem alterações causando prejuízos em suas funções, mesmo sendo compatíveis com a vida. Tendo as anomalias como alterações anatômicas raras, há uma deficiência de peças deste tipo para o estudo de anatomia patológica. Objetivou-se descrever a produção de uma peça anatômica para fins didáticos, a partir da dissecação de possíveis meningiomas na dura-máter de um cérebro humano, durante uma atividade de rotina, realizado no primeiro semestre de 2019 na Unidade de Plastinação do Laboratório de Anatomia do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade Federal do Rio de Janeiro, bem como a utilização futura desta peça como material didático para fins comparativos com as peças saudáveis do acervo de sistema nervoso (SN) da instituição. Durante a dissecação do SN pela monitora e pesquisadora, cuja aluna é a autora deste trabalho, foi realizada uma análise detalhada com o auxílio da literatura, essa dura-máter apresentando aspectos sugestivos de meningiomas, que são conceituados como tumores na membrana meníngea cerebral mais externa e considerados benignos em sua maioria. Posteriormente essa peça foi comparada com as demais do acervo da unidade. Conclui-se que a dissecação cadavérica (DC) proporcionou que mais uma peça fosse produzida, desta vez com patologia e incorporada ao acervo. Pode-se também considerar para além das paredes do laboratório, o provimento de uma melhora no ensino dos futuros profissionais de saúde da UFRJ. Através de descobertas como essas, os professores devem estimular a prática da DC aos seus monitores, pois esta atividade aumenta o conhecimento do monitor sobre a anatomia estudada, além de contribuir com a manutenção do acervo de peças anatômicas da universidade.

**Palavras-Chave:** dissecação; anatomia; sistema nervoso; patologia; meningioma.

## SINUSITE MAXILAR DE ORIGEM ODONTOGÊNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bruna Thaís Santos da Rocha<sup>1</sup>; Kleyciane Kévilin Pereira da Silva<sup>1</sup>; Luana Maria de Moura Santos<sup>1</sup>; Marcela Côrte Real Fernandes<sup>2</sup>; Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro<sup>3</sup>; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>4 5</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1 5</sup>Centro Universitário FACOL

<sup>2 4</sup>Universidade Federal de Pernambuco

<sup>3</sup>Faculdade de Medicina de Olinda; bruna.th.rocha@hotmail.com

**Resumo: Introdução:** A sinusite maxilar possui origem nasal, mas em alguns indivíduos a infecção dental é o principal fator para a causa. O seio maxilar, a estrutura anatômica acometida pela infecção, encontra-se na região entre as cavidades nasais e orbitais da maxila. Possui forma piramidal de base quadrangular voltado para a parede lateral nasal e ápice direcionado para o processo zigomático. **Objetivo:** O presente trabalho visa abordar a infecção dentária como um fator predisponente para o desenvolvimento da sinusite odontogênica na região do seio maxilar. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados Pubmed, SciElo e BvS. Como estratégia de busca foi utilizada a pergunta norteadora "Qual a etiologia para o desenvolvimento da sinusite odontogênica?". Foram selecionados os artigos que se adequaram a temática e excluídos os que não estavam dentro do tema proposto. **Revisão de literatura:** O seio maxilar é revestido por uma mucosa com epitéliopseudo-estratificado de células caliciformes muco-secretoras. Uma inflamação de origem dental nessa região caracteriza-se como sinusite odontogênica, podendo ser ocasionado devido à ocorrência de traumatismo durante a exodontia ou outro procedimento odontológico que envolva diretamente o assoalho do seio maxilar. Dentre as causas mais comuns encontram-se os problemas de origem não traumática, como as doenças periodontais, cáries, complicações devido ao tratamento endodôntico e problemas periapicais. Geralmente, os pré-molares e molares superiores são os dentes mais acometidos pelo processo infeccioso que proporciona um meio de comunicação e acesso para que as bactérias alcancem à mucosa antro maxilar e cause o desenvolvimento de secreção purulenta, já que suas raízes, em alguns casos, possuem um íntimo contato com o seio maxilar. Além do exame clínico, a tomografia computadorizada é muito recomendada para o diagnóstico, pois os sintomas tendem a ser semelhantes à sinusite de origem não odontogênica, exceto nos pacientes que relatam também a presença de dor ou hipersensibilidade dentária nos dentes superiores. O tratamento é baseado na eliminação do fator responsável pela infecção no seio associado à administração farmacológica para o alívio dos sintomas e prevenção de demais complicações. **Considerações finais:** A sinusite odontogênica possui sua etiologia e fisiopatologia decorrente exclusivamente de uma iatrogenia ou processo patológico dentário. Porém, uma abordagem individualizada e minuciosa sobre a história médica, os sinais e sintomas clínicos apresentados pelo paciente bem como a análise radiográfica se faz extremamente necessário, no intuito de obter um diagnóstico correto e tratamento bem-sucedido.

**Palavras-Chave:** seio maxilar; sinusite maxilar; infecção focal dentária.



LIGAS ACADÊMICAS DE ANATOMIA HUMANA EM UNIVERSIDADES DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Jênifer de Oliveira<sup>1</sup>; Ana Carolina de Macedo<sup>1</sup>; Isadora Moreira Burtet<sup>1</sup>; Paula Colpo Bortolazzo<sup>1</sup>; Anelise Levay Murari<sup>2</sup>.

Trabalho Original & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Santa Maria; jeniferdeoliveira98@gmail.com

**Resumo:** Os conhecimentos adquiridos nas disciplinas de Anatomia Humana são de extrema importância para a prática profissional de todos os estudantes dos cursos da saúde, mesmo com todas as suas particularidades. As Ligas Acadêmicas proporcionam um ambiente diferenciado no processo de ensino e aprendizagem dos estudantes e o que é possibilitado pela tríade do ensino, pesquisa e extensão, que possibilita enormes experiências acerca dessa temática essencial para uma formação superior de qualidade. Sabendo disso, buscou-se identificar o perfil das Ligas Acadêmicas de Anatomia Humana do estado de Santa Catarina, assim como analisar a sua relevância no contexto universitário. Realizou-se, no período de abril de 2021, o mapeamento e a seleção de práticas educativas das Ligas de Anatomia Humana, a partir das informações disponíveis nas mídias sociais. A coleta de dados foi realizada através dos sites oficiais das instituições de ensino superior, do e-mail disponibilizado e das redes sociais (Facebook e Instagram). Dessa forma, analisou-se o funcionamento interno como organograma, o estatuto e as atividades realizadas pela liga acadêmica no que diz respeito a ensino, pesquisa e extensão. Através das redes sociais oficiais das ligas, mapearam-se seis ligas acadêmicas do Estado de Santa Catarina. A fim de contemplar maiores detalhes foi realizado contato via e-mail, após o qual somente duas ligas retornaram. A partir da análise dos dados coletados via internet, foi possível perceber uma grande variabilidade em relação às atividades desempenhadas pelas ligas, embora a maioria realize reuniões periódicas com discussões teóricas, participem de eventos científicos, por meio da submissão de trabalhos, como ouvintes ou palestrantes. Além disso, muitas delas possuem atividades de Extensão, com ações na comunidade em diversos segmentos. Em relação às ligas acadêmicas pesquisadas, quatro delas são de instituições privadas e duas de instituições federais. A partir desse levantamento, temos que duas dessas ligas têm vínculo com a Sociedade Brasileira de Anatomia (SBA), são elas: LAAF (UFFS) e LAANATO (UNOCHAPECÓ). Quanto à ligação com as instituições, três ligas são vinculadas ao curso de Medicina (FURB, UNIVILLE e UNOCHAPECÓ), a UFSC é vinculada ao departamento de Morfologia, a UFFS é apenas vinculada com a universidade. A UNESC não ofereceu uma resposta sobre a sua vinculação. Quanto a liga da FURB, publicações nas redes sociais indicam que ela está inativa. Em vista dos resultados que obtivemos, percebemos que existe pouca transparência sobre as informações a respeito das ligas nos seus respectivos perfis nas redes sociais, além disso existe pouca interação dos membros com a comunidade. Quanto à relevância das atividades exercidas pelas ligas, percebe-se o desenvolvimento de outras habilidades essenciais, além do aprendizado da anatomia, como o trabalho em equipe e a abordagem didática de conteúdos da disciplina.

**Palavras-Chave:** anatomia; ensino; pesquisa.

**ASPECTOS ANATÔMICOS DA COARCTAÇÃO DA AORTA, MÉTODOS DIAGNÓSTICOS, RISCOS E INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Ruan de Sousa Santana Santos<sup>1</sup>; Eduardo Vieira da Rosa<sup>1</sup>; Enzo Iribarem Homs<sup>1</sup>; Estevão Cruz dos Anjos<sup>1</sup>; João Marcos Gomes Chagas<sup>1</sup>; Isabel Cristina de Macedo<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Funcional

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pampa ; ruansantos.aluno@unipampa.edu.br

**Resumo: Introdução:** A aorta é o maior e também o mais importante vaso de todo o sistema circulatório. Classificada como uma artéria elástica, ela recebe o débito cardíaco do ventrículo esquerdo e distribui sangue rico em oxigênio para todos os tecidos. A aorta é dividida em parte ascendente, arco aórtico e parte descendente, se estendendo pela cavidade torácica e abdominal, onde vai se dividir em artérias ilíacas comuns. Sua plena funcionalidade e hígidez é imprescindível, uma vez que variações anatômicas podem acarretar importantes anomalias, como a coarctação da aorta, e trazer sérios riscos ao paciente. **Objetivo:** O objetivo é realizar uma revisão narrativa de literatura sobre a coarctação da aorta, seus métodos diagnósticos, riscos e suas medidas terapêuticas de intervenção. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão narrativa de literatura a partir de buscas nas bases de dados do Medline, SciELO e LILACS, empregando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) "Anatomia", "Coarctação da Aorta" e "Tratamento" (em inglês, espanhol e português) e para o cruzamento dos descritores foi utilizado o operador booleano AND. Foram selecionados 5 artigos para abordar o assunto de interesse. Os critérios de inclusão foram artigos com pesquisa clínica, em inglês, português ou espanhol, com limite temporal entre 2011 a maio de 2021. **Revisão de literatura:** Anatomicamente, a coarctação da aorta (CoA) é um estreitamento do vaso que causa obstrução ao fluxo sanguíneo. Tal constrição ocorre normalmente no istmo da aorta, entre a artéria subclávia esquerda e o canal arterial. A CoA está comumente associada a outras anomalias cardíacas como válvula aórtica bicúspide, defeito do septo ventricular e persistência do canal arterial. Ao exame físico, os achados clínicos mais comuns são hipertensão arterial sistêmica severa, pulso femoral fraco e sopro cardíaco. O ecocardiograma transtorácico é modelo de diagnóstico preferido e pode evidenciar hipertrofia ventricular esquerda e válvula aórtica bicúspide. A ressonância magnética cardíaca e a tomografia computadorizada cardíaca podem evidenciar importantes detalhes anatômicos. A partir dos primeiros relatos sobre sua correção cirúrgica em 1945, a literatura vem cada vez mais trazendo novas vertentes de intervenções terapêuticas. Dessa maneira, a colocação percutânea de *stent* tem substituído copiosamente as cirurgias abertas mais invasivas e tradicionais como tratamento primordial para a coarctação procedente ou recorrente da aorta. Apesar de ser uma intervenção minimamente invasiva e mesmo com o tratamento sendo realizado com sucesso, pode acontecer hipertensão arterial residual. Por conseguinte, os pacientes operados devem ser ininterruptamente acompanhados para avaliar os níveis pressóricos e outras complicações reincidentes. A literatura aborda que a não realização do tratamento pode suscitar complicações como insuficiência cardíaca, aneurismas, dissecções, coronariopatia e hemorragia intracraniana decorrente da hipertensão secundária à coarctação. **Considerações finais:** A revisão da literatura demonstra que variações anatômicas na morfologia da aorta que levam a coarctação desse vaso são responsáveis pelos riscos que envolvem a cardiopatia congênita discutida. Os métodos modernos de diagnóstico, como também as novas intervenções cirúrgicas adotadas são extremamente úteis nessa patologia.

**Palavras-chave:** anatomia; coarctação da aorta; tratamento.

ACHADOS DE AUTÓPSIA DE INDIVÍDUOS MORTOS PELA COVID-19

Laura Paixão Resende<sup>1</sup>; Carmen Giuliana Flores Alegria<sup>1</sup>; Cíntia Gonçalves Nogueira<sup>1</sup>; Yuli Mendes de Souza<sup>1</sup>;  
Louise Gracielle de Melo e Costa<sup>2</sup> .

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora; laura.paixao@medicina.ufjf.br

**Resumo: Introdução:** A maioria dos pacientes infectados pelo SARS-Cov-2 desenvolve a forma leve da doença, com sintomas gripais. Entretanto, parte da população apresenta lesão pulmonar grave, com alta morbimortalidade. As autópsias em óbitos por COVID-19, ainda que tragam riscos biológicos à equipe, são de grande importância para entendimento da patogênese desta infecção, trazendo impacto à saúde pública. Têm sido feitas apenas em locais capazes de garantir medidas de biossegurança necessárias.

**Objetivo:** revisar a literatura atual acerca dos achados de autópsia em falecidos pela COVID-19. **Material e**

**Métodos:** revisão não sistematizada da literatura, com busca de artigos no PubMed em maio de 2021, utilizando-se os descritores: COVID-19, *autopsy*, *histopathology* e *post mortem*. Incluídas as publicações de 2020 e 2021 em inglês. Excluídos artigos indisponíveis na íntegra e/ou que não abordaram histopatologia. Dentre os 57 encontrados, 23 foram utilizados. **Revisão de literatura:** 6 eram revisões da literatura e 17, séries ou relatos de caso. 8 foram restritos aos pulmões e 15 analisaram pulmões e outros órgãos. Sabe-se que o SARS-Cov-2 apresenta maior afinidade pelo tecido pulmonar. Os achados macroscópicos principais foram edema e congestão, com aumento de peso dos pulmões. Na microscopia, viu-se dano alveolar difuso em diferentes fases: a fase inicial/exsudativa, equivalente ao padrão em vidro fosco na Tomografia Computadorizada (TC), normalmente é associada à maior presença tecidual do vírus em pacientes com sintomas iniciais, havendo membrana hialina intra-alveolar dispersa, intenso acúmulo macrofágico e edema alveolar. A fase intermediária/proliferativa, com pavimentação em mosaico na TC, associa-se a maior tempo de doença e menor carga viral tecidual. Ocorrem exsudatos fibrinosos intra-alveolares e fibrose leve preenchendo alvéolos. Por último, a fase tardia/fibrótica com consolidação, principalmente em lobos inferior e médio, tem desarranjo severo da estrutura alveolar, além da hiperplasia pronunciada de pneumócitos tipo 2. A seguir, há remodelamento parenquimatoso com preenchimento mucinoso do espaço alveolar e metaplasia bronquiolar, com colágeno maduro e músculo liso. Um mesmo pulmão pode apresentar diferentes fases sincrônicas. A COVID-19 está associada, ainda, a um estado de hipercoagulabilidade devido a uma complexa interação entre vírus e componentes do sangue, em um contexto inflamatório, imunológico e de lesão ao endotélio. O resultado é a possibilidade de embolia pulmonar, trombose em veia prostática, microtrombos em capilares alveolares e trombos em capilares glomerulares. Embora o RNA viral tenha sido identificado em diferentes órgãos e sistemas, os achados patológicos são inespecíficos e ainda sem comprovação se são devido à ação direta do vírus ou à tempestade de citocinas e ao estado de hipercoagulabilidade. **Considerações finais:** Embora os achados das autópsias sejam inespecíficos e não tenha sido identificado nenhum patognomônico de COVID-19, esta avaliação é muito importante para compreensão da patogênese. O entendimento acerca das fases da doença e sua correlação com achados clínicos auxilia no planejamento terapêutico. O presente estudo limita-se pelo número reduzido de publicações e pela dificuldade na análise metodológica dos trabalhos incluídos. Além disso, é evidente a necessidade de pesquisas com coortes maiores.

**Palavras-Chave:** COVID-19; autópsia; histopatologia.

## NEUROANATOMIA DA DEPRESSÃO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Jeones Oliveira Gomes do Rego<sup>1</sup>; Gabriel de Oliveira Moura Cunha<sup>1</sup>; Samuel Marcondes Puker de Sousa<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Neuroanatomia

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade do Estado do Rio Grande do Norte; jeonesgomes@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A depressão consiste numa série de transtornos mentais que acomete mais de 300 milhões de pessoas em todo o mundo, tendo como característica comum a presença do humor triste, vazio ou irritável, acompanhada de alterações de ordem cognitiva que afetam de forma direta a vida do indivíduo. Entender como as alterações neuroanatômicas se relacionam com a depressão é fundamental para o desenvolvimento de terapias mais eficazes. **Objetivo:** Produzir uma revisão narrativa sobre o impacto da depressão em seus portadores, com foco nas repercussões neuroanatômicas. **Material e métodos:** A busca de artigos foi restrita a pesquisa em bases eletrônicas, dentre elas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo e PubMed. Na busca por artigos foram usados descritores padronizados pelos Descritores em Ciência da Saúde, a saber: **Depressão, Sistema límbico e Neuroanatomia**. Os estudos foram avaliados segundo critérios de inclusão e exclusão predefinidos. Foram incluídos artigos escritos em inglês ou português, artigos examinando neuroanatomia e neurofisiologia da depressão e artigos originais com texto completo disponível online. A busca nas bases de dados eletrônicas resultou em 108 estudos, dos quais 8 atenderam a todos os critérios de inclusão. **Revisão de Literatura:** A fisiopatologia da depressão consiste em alterações neuroendócrinas, principalmente a hipercortisolemia, resultante da hiperatividade do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA), além de exposição crônica a eventos estressores (ambientais e cognitivos) que produzem mudanças anatomofisiológicas no córtex pré-frontal e no sistema límbico. Outrossim, torna-se notório que no transtorno depressivo, a hipercortisolemia e o aumento de citocinas pró-inflamatórias acarretam disfunções neuroendócrinas e imunológicas que causam alterações neurodegenerativas da amígdala, do hipocampo e do córtex pré-frontal em pacientes depressivos. Ademais, o surgimento da atrofia a nível do hipocampo e de córtex pré-frontal estão relacionados com a ativação anormal crônica do eixo HHA, contribuindo para a manifestação de sintomas depressivos. O mecanismo fisiopatológico também envolve o fator de liberação da corticotrofina (CRF), o qual compreende um hormônio associado à resposta fisiológica do estresse que desempenha um papel importante na ativação do sistema serotoninérgico e do sistema nervoso periférico autônomo simpático em resposta aos eventos estressores. Portanto, a secreção exacerbada de CRF provoca a ativação disfuncional do núcleo dorsal da rafe e, por conseguinte, acarreta desequilíbrio no sistema serotoninérgico, potencializando a função mediada pelos receptores 5-HT<sub>2A</sub> e reduzindo pelos receptores 5-HT<sub>1A</sub>. Assim, situações de estresse, promovem a liberação de elevados níveis de glicocorticóides, levando a redução do volume do hipocampo e por consequência da quantidade dos receptores 5-HT<sub>1A</sub>, da arborização dendrítica e da neurogênese, contribuindo com o quadro de depressão. **Considerações finais:** Diante do exposto, as regiões que mais são afetadas pelo transtorno depressivo são as estruturas do eixo HHA, a amígdala, o hipocampo, o córtex pré-frontal, estruturas neocorticais dorsais, estruturas límbicas dorsais e vias frontoestriatais. Assim, provocando o processamento alterado das informações, exacerbando a interpretação negativa das informações, servindo de indício para a sintomatologias dos indivíduos. Entretanto, ainda existe a necessidade de mais estudos para buscar uma compreensão melhor da relação entre as alterações neuroanatômicas e a sintomatologia dessa síndrome.

**Palavras-Chave:** depressão, neuroanatomia; sistema límbico.

**CONSIDERAÇÕES ANATOMOCLÍNICAS DA SINUSITE MAXILAR DE ORIGEM ODONTOGÊNICA: UMA REVISÃO  
NARRATIVA DE LITERATURA**

Bárbara Catariny Santos Mourelhe<sup>1</sup>; Amanda Thalya Soares da Silva<sup>1</sup>; Bruna Gusmão Cabral de Mello<sup>1</sup>; Larissa Jennifer Nascimento Andrade<sup>1</sup>; Jaciel Benedito de Oliveira<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Pernambuco; mourelhebarbara@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A sinusite maxilar de origem odontogênica é uma patologia de ordem inflamatória associada à infecção do seio maxilar por patógenos de origem dental ou periodontal. Os seios maxilares são cavidades ósseas localizadas na maxila, podendo estender-se entre a região dos dentes caninos aos pré-molares. Dentre as principais funções do seio maxilar, destaca-se a drenagem, umidificação e aquecimento do ar inspirado, tornando-o propício ao desenvolvimento de infecções. Sendo assim, torna-se de fundamental importância o conhecimento acerca das relações anatômicas dos seios maxilares com as raízes dos dentes superiores e periodonto associado para o entendimento dos processos patológicos da sinusite maxilar de origem odontogênica, para a realização do correto diagnóstico e tratamento da doença. **Objetivos:** Este trabalho objetiva reunir e analisar publicações que tratem sobre a Anatomia e práticas clínicas relacionadas ao tratamento da sinusite maxilar de origem odontogênica. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual de Saúde, PubMed, Scielo e Lilacs, acessadas através do Portal de Periódicos CAPES, com a utilização das palavras-chave indexadas nos Descritores em Ciências da Saúde. Os descritores utilizados foram "Sinusite maxilar, Anatomia, Infecção Focal Dentária", para a seleção dos artigos, utilizando como critérios de inclusão artigos publicados entre os anos de 2017 e 2021, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem sobre anatomia, etiologia e diagnóstico da sinusite maxilar de origem odontogênica. A partir disso, foram excluídos trabalhos com publicações anteriores ao ano de 2017 e cujo texto não estava disponível na íntegra. Foram selecionados 8 trabalhos que compuseram a presente revisão. **Revisão de Literatura:** A interpretação dos estudos analisados sugere que, além das negligências em procedimentos odontológicos, as relações anatômicas entre as raízes dos molares e pré-molares superiores com o assoalho do seio maxilar apresentando espessura média 1,97 mm podem promover uma projeção dos ápices dessas raízes no assoalho do seio maxilar, o que facilita o desenvolvimento de infecções de origem odontogênica periapical ou periodontal no interior do seio maxilar. Partindo desse pressuposto, a correta anamnese e associação de sinais e sintomas pelo Cirurgião-Dentista é imprescindível para a identificação da causa e indicação de possíveis tratamentos. O diagnóstico por imagem mostra-se como ferramenta essencial para o planejamento da cirurgia endoscópica sinusal, procedimento realizado para o tratamento de sinusite crônica (persistente por mais de 12 meses), em que o óstio natural é alargado cirurgicamente para a remoção da mucosa sinusal inflamada, preservando a mucosa natural. **Considerações finais:** Nessa perspectiva, destaca-se a importância da conscientização do paciente quanto à prevenção de doenças que acometem os elementos dentais e o periodonto.

**Palavras-chave:** sinusite maxilar; anatomia; seio maxilar; infecção focal dentária; infecções.

## CONSIDERAÇÕES ANATÔMICAS RELACIONADAS À EXTRAÇÃO DE TERCEIROS MOLARES

Rayane Pinheiro da Rocha<sup>1</sup>; Amanda Marota de Oliveira<sup>1</sup>; Ana Carolina Souza Andrade<sup>1</sup>; Maria Luiza da Costa Gomes<sup>1</sup>; Julia Maria da Cunha Oliveira<sup>1</sup>; Denise Fonseca Côrtes<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Revisão de Literatura & Anatomia Microscópica e Macroscópica

<sup>2</sup>Unidade Federal de Juiz de Fora; rayanepinheiro019@gmail.com

**Resumo:** A exodontia de terceiros molares é um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados em odontologia, e a anatomia da região influencia esses procedimentos. Uma revisão de literatura foi feita com objetivo de relacionar características anatômicas a serem consideradas na extração de terceiros molares. Foi realizada busca nos bancos de dados PubMed e Google Acadêmico utilizando-se os descritores "Tooth extraction", "Third molar", "Anatomy", "Tooth Unerupted". O critério de inclusão englobou artigos que relacionavam características anatômicas importantes para a extração. Nove estudos entre 2011 e 2019 foram selecionados. Estruturas anatômicas na região retromolar tornam procedimentos nessa área mais complexos, e em especial a exodontia de terceiros molares. A íntima relação do nervo lingual com a cortical óssea o coloca em risco, e procedimentos podem provocar danos ao nervo. A lesão do nervo lingual é uma das principais intercorrências decorrentes da extração de terceiros molares inferiores, e conhecimento anatômico adequado pode evitar complicações cirúrgicas. Devido à proximidade entre terceiros molares e o canal mandibular, o nervo alveolar inferior também pode ser lesado durante a extração, podendo acarretar redução de sensibilidade temporária ou permanente no lábio inferior. A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) no plano coronal identifica a relação entre o terceiro molar retido e o canal mandibular, o que auxilia o planejamento pré-operatório, reduzindo complicações. Terceiros molares com mais estreita relação com nervo alveolar inferior levam a procedimentos cirúrgicos mais longos e cautelosos. O espaço distal disponível para erupção, raízes bulbosas e odontossecação são fatores associados a procedimentos mais complexos. Estudos identificaram sinais radiográficos entre a raiz do terceiro molar impactado e o canal alveolar inferior em imagens de TCFC como fatores de risco e preditores de prognóstico associados ao dano do nervo alveolar inferior. A posição vestibulo-lingual, forma em lágrima/halteres e espessura cortical do canal foram relatados como preditores prognósticos de danos ao nervo. Já a relação anatômica entre o terceiro molar retido e o canal mandibular foi relatada como o fator mais importante associado à disfunção sensitiva pós-operatória. A extração de terceiros molares também pode acarretar fraturas mandibulares, sendo a presença de raízes alongadas, pacientes edêntulos, instrumentação inadequada e força excessiva durante o procedimento suas principais causas. O deslocamento iatrogênico do dente é uma intercorrência, rara, que pode ocorrer durante a exodontia de terceiros molares impactados. Outras complicações resultantes da extração do terceiro molar superior têm sido relatadas, como osteíte alveolar, fraturas, infecção pós-operatória, hemorragia, comunicação oro-antral, danos a dentes e deslocamento dental acidental de dentes para a fossa infratemporal ou maxila, e podem estar relacionadas a características anatômicas da região. Assim sendo, o conhecimento anatômico adequado da região dos terceiros molares, a boa avaliação anatômica pré-operatória para execução correta da técnica cirúrgica, além da identificação dos possíveis fatores anatômicos de risco para complicações cirúrgicas e prognóstico desfavorável, devem ser levados em consideração para sucesso da extração de terceiros molares.

**Palavras-chave:** extração dentária; terceiro molar; anatomia; dente não erupcionado.

**FÍSTULAS ARTERIOVENOSAS DURAIS INTRACRANIANAS: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO**

Antônio Carlos Guilherme Rocha<sup>1</sup>; Ana Alice Alves dos Santos<sup>2</sup>; Kássia Jayne Nascimento Gomes<sup>1</sup>; Laylla Nathália Félix de Oliveira<sup>1</sup>; Karinn de Araújo Soares Bastos<sup>1</sup>.

Revisão de Literatura & Neuroanatomia

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí

<sup>2</sup>Centro Universitário Santo Agostinho; carlosguilherme@ufpi.edu.br

**Resumo:** As Fístulas Arteriovenosas Duraís Intracranianas (FAVDIs) são lesões incomuns, constituindo 15% de todas as malformações cerebrovasculares. Anatomicamente, as artérias nutridoras são de origem meníngea, localizadas na dura-máter intracraniana e a drenagem se direciona para os seios venosos duraís ou veias corticais. Muitas FAVDIs têm origem em lesões idiopáticas, geralmente, causadas por trombose venosa dural, podendo gerar hipertensão e ocasionalmente o surgimento de hemorragias ou isquemias. Este trabalho objetiva revisar a literatura científica disponível acerca do diagnóstico e tratamento das fístulas arteriovenosas duraís intracranianas. A revisão de literatura foi construída a partir da leitura crítica de estudos científicos a respeito do tema. Esta, é de uma abordagem qualitativa, visto que, foram analisados criteriosamente os estudos selecionados na busca bibliográfica. O levantamento bibliográfico foi realizado em maio de 2021, usando artigos indexados nos bancos de dados PUBMED, LILACS e Scielo. Para inclusão neste estudo, foram considerados os artigos publicados entre os anos de 2002 a 2019, nos idiomas português e inglês, com uso dos descritores: intracranial dural arteriovenous fistulas, treatment, diagnosis; e uso dos operadores booleanos AND E OR. Foram excluídos aqueles que não atendiam ao tema, artigos duplicados e trabalhos incompletos. A literatura analisada aponta que a associação entre FAVDIs e oclusão ou trombose do seio venoso é comum; no entanto, seu papel no desenvolvimento e formação de FAVDIs permanece obscuro. A angiografia por subtração digital continua sendo o padrão ouro para detectar e avaliar suspeita de FAVDIs. A história natural depende do padrão de drenagem venosa e também do modo de apresentação. FAVDIs com drenagem para os seios duraís têm uma história natural benigna e tendem a permanecer assim. Essas lesões devem ser tratadas de forma conservadora e, se o tratamento for considerado, pode não ser muito agressivo. Uma exceção a essa regra são as FAVDIs sintomáticas que drenam para os seios cavernosos, onde há comprometimento da drenagem venosa do olho que pode levar à perda da visão. As FAVDIs com drenagem para as veias corticais podem ter uma história natural mais agressiva, com alto risco de hemorragia, lesão neurológica e mortalidade, particularmente quando sintomáticas. O tratamento endovascular, com abordagem transarterial e transvenosa, costuma ser a primeira linha de tratamento para FAVDIs. A seleção da abordagem de tratamento depende da angioarquitetura da fístula, da localização e da direção do fluxo venoso. A cirurgia e, em menor extensão, a radiocirurgia estereotáxica são usadas quando as abordagens endovasculares são impossíveis ou mal sucedidas. A FAVID é uma patologia rara, de etiologia e fisiopatologia complexa. Na abordagem clínica, a angiografia por subtração digital ainda é o principal exame utilizado para o diagnóstico e a escolha terapêutica leva em consideração a classificação das FAVDIs, sendo o tratamento endovascular o mais indicado como opção tratamento dessas má- formações.

**Palavras-Chave:** fístula arteriovenosa dural intracraniana; diagnóstico; tratamento.

**METODOLOGIA DE ENSINO NA ANATOMIA ATRAVÉS DE DESENHO NA FACE**

Nívia Castro Binda<sup>1</sup>; Caio Ferreira Silverio Seveni<sup>2</sup>; Thainá do Carmo Zuccolotto<sup>2</sup>; Rogério Albuquerque Azeredo<sup>3</sup>; Ricardo Eustáquio da Silva<sup>3</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>3</sup>Universidade Federal do Espírito Santo

<sup>2</sup>Cirurgião-Dentista, Vitória – ES; nivia\_sgp@hotmail.com

**Resumo:** A anatomia é um ramo da biologia que estuda a forma, a estrutura e as partes do organismo dos seres vivos. Ela está presente, obrigatoriamente, em todos os cursos da saúde, sendo uma disciplina de base, antecessora de outros conhecimentos que serão ofertados durante o curso acadêmico. Mesmo sendo secular, ainda há a necessidade de renovação no modelo no qual a disciplina é ministrada, pois o método tradicional, pautado apenas na exposição do conteúdo, dificulta a aprendizagem do aluno. **OBJETIVO:** Propor uma metodologia ativa específica, modernizando o estudo da anatomia nas salas de aula, de modo a facilitar o aprendizado e despertar o interesse do aluno. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Durante a experiência, os alunos do segundo período do curso de Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), após a aula teórica sobre a face, executaram, com uma tinta atóxica e sob a orientação dos professores e monitores, uma pintura facial representando os músculos, vasos, nervos e linfonodos da cabeça e do pescoço. **RESULTADOS:** Durante a experiência de aplicar os métodos ativos de ensino como complementação das aulas teóricas, houve um maior interesse dos discentes pela disciplina de anatomia, pois a metodologia se mostrou atrativa e trouxe dinamicidade ao conteúdo, que antes era ofertado de forma estática. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A metodologia ativa relatada ajudou os alunos na absorção e fixação dos conteúdos de anatomia. Assim, modernização das metodologias de ensino- aprendizagem é necessária e deve ser contínua.

**Palavras-chave:** ensino de anatomia; didática; metodologias ativas; estratégias de ensino.



**PINTURA CORPORAL COMO METODOLOGIA DE ENSINO DE TRÍGONOS CERVICAIS EM UM CURSO DE MEDICINA:  
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Andreza Carvalho Rodrigues<sup>1</sup>; Ariana Samara Langa<sup>1</sup>; Gabrielle de Moura Barbosa<sup>1</sup>; Suelma Cordeiro de Souza<sup>2</sup>; Vinicius Gabriel Horst Soares<sup>3</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1 2 3</sup>Faculdade Estácio de Jaraguá do Sul; andrezacr1998@gmail.com

**Resumo: Introdução:** O pescoço é a região anatômica localizada entre a base do crânio, margem inferior da mandíbula e a abertura superior do tórax, e, para melhor estudo, possui divisões - trógonos - as quais dispõem de estruturas que as caracterizam. Para efetivar os conhecimentos anatômicos utilizam-se de diversos métodos de estudo, um deles é a pintura corporal, baseada em arte que promove envolvimento e diversão do corpo discente, cuja retenção de conhecimento se dá devido à abrangência cinestésica. Na disciplina de Anatomia III do curso de Medicina da Faculdade Estácio de Jaraguá do Sul, aplicou-se uma dinâmica durante a aula de região cervical, na qual o professor responsável pela disciplina conduziu os alunos na delimitação e pintura dos trógonos cervicais. **Objetivo:** Reconhecer os trógonos cervicais, suas relações anatômicas e estruturas de interesse clínico. **Descrição:** Uma explicação sobre os trógonos cervicais foi previamente realizada pelo professor durante a aula teórica, na qual ressaltou-se regiões anatômicas e suas principais estruturas: músculos, ossos, artérias, veias etc. Na aula prática definiu-se um padrão de cores: vermelho para os músculos, preto para os ossos e azul para a linha mediana anterior do pescoço. Guiados pelo professor, os estudantes realizaram o traçado das estruturas anatômicas que delimitam as regiões, definindo-se os trógonos anterior e posterior, separados pelo músculo esternocleidomastóideo. A partir disso, demarcou-se as demais estruturas para formar os trógonos secundários occipital e supraclavicular, integrantes do trógonos posterior, e os trógonos secundários carotídeo, muscular, submental e submandibular, pertencentes ao trógonos anterior. **Resultados:** A partir da finalização da pintura e da teoria apresentada previamente, foi possível visualizar as relações anatômicas de cada trógonos e discorrer sobre as principais estruturas localizadas em cada região, bem como sua importância clínica. A pintura corporal dos trógonos cervicais oportunizou o conhecimento de suas estruturas de maneira mais visual e proficiente, ao passo que os estudantes localizaram as regiões do pescoço e seus componentes (ossos, músculos, vasos e glândulas), possibilitando uma interação e troca de conhecimento entre o professor e os discentes de maneira eficaz. **Considerações finais:** A pintura corporal da região dos trógonos cervicais pode ser considerada metodologia de ensino efetiva, visto que proporciona a visualização das estruturas da referida região, suas relações anatômicas e possibilita discussões sobre sua relevância clínica. Além disso, cabe ressaltar que é uma metodologia que não exige materiais específicos e pode ser aplicada em qualquer instituição de ensino.

**Palavras-chave:** anatomia; pescoço; arte.

## ANATOMIA PALPATÓRIA DA REGIÃO DO PESCOÇO: IMPORTÂNCIA NA PRÁTICA MÉDICA

Bruna Tamara Suzane Paganelli<sup>1</sup>; Mary Anne Pasta Amorim<sup>2</sup>.

Trabalho Original & Anatomia Topográfica

<sup>1 2 3</sup>Fundação Universidade Regional de Blumenau; brunapaganelli@gmail.com

**Resumo:** O exame clínico do paciente, juntamente com a anamnese, se constitui como uma das principais ferramentas para a realização de diagnósticos na área médica. Entre as técnicas semiológicas aplicadas, a anatomia palpatória é de fundamental importância pois permite a inspeção corporal através da percepção tátil, pela qual é possível localizar e avaliar estruturas para buscar eventuais alterações. Na região do pescoço estão localizadas estruturas importantes e vitais que podem ser avaliadas inicialmente pela técnica de palpação como método de exame clínico. Objetiva-se apresentar as principais estruturas palpadas em exame físico na região do pescoço e correlacionar com a importância clínica dos achados. Foi realizada uma revisão bibliográfica da anatomia do local estudado e das manifestações clínicas que podem ser reconhecidas pelo método palpatório. O pescoço é um segmento de união entre a cabeça e o tronco que se estende, na sua parte anterior, da margem inferior da mandíbula até a superfície superior do manúbrio do esterno e, lateralmente, ao longo das clavículas até a extremidade dos ombros. É subdividido nas regiões cervical anterior, esternocleidomastoidea, cervical lateral e cervical posterior e usualmente utiliza-se o músculo esternocleidomastóideo (ECM) como ponto de referência, podendo ser palpado ao longo de sua extensão. Entre as estruturas palpáveis de interesse clínico citam-se a glândula tireoide, a traqueia, as artérias carótidas e os linfonodos. A glândula tireoide se encontra na linha média, localizada acima da incisura supraesternal e sua palpação serve para definir forma, o volume ou dimensões da glândula, limites, consistência e características da superfície, que podem orientar quanto a presença de nódulos benignos ou malignos, tireoidites e bócio. A palpação da traqueia permite identificar desvio lateral, quadro que se apresenta em casos de atelectasia, pneumotórax grande e massa mediastinal. A artéria carótida é palpável medialmente ao ECM no terço inferior do pescoço, fornecendo informações sobre a presença de frêmitos, sopros e variações de amplitude do pulso, que podem ser encontrados em algumas doenças cardíacas e devem ser investigados. A palpação dos linfonodos é importante para definir dimensões, formato, delimitação, mobilidade, consistência e presença de dor a palpação, sendo que alterações nessas características podem indicar presença de infecções, inflamações ou processos malignos. Não somente o conhecimento anatômico topográfico é imprescindível para a aplicação da técnica como também a reprodutibilidade dos métodos palpatórios deve ser eficaz para um bom exame físico do paciente. Mesmo com os avanços tecnológicos da medicina e a realização de exames de imagem para diagnóstico, a utilização de recursos da medicina tradicional que se constituem de inspeção, palpação, percussão e ausculta ainda são fundamentais na abordagem inicial do paciente e podem orientar com maior precisão o diagnóstico.

**Palavras-Chave:** anatomia palpatória; exame clínico; pescoço; prática médica.

## FÍSTULA CARÓTIDO-CAVERNOSA

Maria Clara Marques Mendonça Martins<sup>1</sup>; Ana Luísa do Amaral Pereira Brandão<sup>2</sup>; Diana Moura Santos<sup>1</sup>;  
Thamyres Maria Bastos Valeriano<sup>1</sup>; Laércio Pol Fachin<sup>3</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1</sup> Centro Universitário CESMAC

<sup>2</sup> Faculdade Pernambucana de Saúde; claramendoncamartins@gmail.com

**Resumo: INTRODUÇÃO:** As fístulas carótido-cavernosas são conexões anômalas que ocorrem entre a artéria carótida e o seio cavernoso, que podem levar a graves danos oculares. Estas são divididas nos tipos direto e indireto. O tipo direto ocorre por meio da conexão da artéria carótida interna e do seio cavernoso. Já a fístula indireta é a comunicação entre os ramos meníngeos da carótida externa ou interna e o seio cavernoso. Entre as manifestações pode haver exoftalmia e proptose pulsátil, tríade de Dandy (sopro orbitário, dilatação venular e quemose), disfunções dos pares de nervos cranianos III, V e VI, diplopia, e perda de visão. **OBJETIVO:** Avaliar a definição, as possíveis causas das fístulas carótido-cavernosas e suas complexidades. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura baseada na plataforma de dados do Scientific Library Online (ScieLO) e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), através do uso do operador booleano AND associado aos descritores: Fístula carótido-cavernosa, Artéria carótida interna e Seio cavernoso. No Scielo, também, fez-se uma segunda pesquisa utilizando o operador booleano AND associado aos descritores: Fístula arteriovenosa, Seio cavernoso e Ultrassonografia. **REVISÃO DE LITERATURA:** Foram encontrados na plataforma de dados da BVS, inicialmente, nove artigos na base de dados da Lilacs e 1 artigo na IBECs. Posteriormente, foram selecionados os artigos publicados há pelo menos 5 anos, restando, assim, apenas 1 artigo de cada base de dados. Após conferir se o título se enquadrava com a temática buscada, os 2 artigos restantes foram utilizados para a revisão de literatura. Na plataforma de dados do ScieLO, após colocar os descritores, foi encontrado apenas 1 artigo e, este, estava de acordo com o assunto que a revisão de literatura iria abordar. Na segunda pesquisa realizada na base de dados do ScieLO, apenas 1 artigo foi encontrado e este também possuía título condizente com o objetivo da pesquisa. **CONCLUSÃO:** A fístula carótido-cavernosa é pouco abordada na literatura e muitos profissionais não a consideram como diagnóstico principal, mesmo em situações de trauma. O diagnóstico preciso é de extrema importância para prevenir a perda de visão e eventual cegueira da fístula carótido-cavernosa, e pode ser obtido por meio da história clínica e conhecimento anatômico, juntamente com exames de imagem, como: ultrassonografia de órbita com doppler, tomografia computadorizada (TC), ressonância magnética (RM) e angiografia por TC ou RM, sendo esta última o padrão ouro.

**Palavras-chave:** fístula arteriovenosa; seio cavernoso; ultrassonografia.

**METODOLOGIA DE ENSINO UTILIZADA NA MONITORIA ONLINE DE ANATOMIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA UTILIZAÇÃO DE SOFTWARE 3D NO ENSINO DO SISTEMA MUSCULAR**

Marinna Giovana Furtado Leoncio<sup>1</sup>; Francisca Ariadina Anário dos Santos<sup>2</sup>; Ana Mikaela Ferreira Alves<sup>3</sup>;

Edineuma Oliveira dos Santos<sup>4</sup>; Analice Vieira de Macêdo<sup>5</sup>;

Karlla da Conceição Bezerra Brito Veras<sup>6</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1 4 5</sup>Centro Universitário INTA

<sup>2 3 6</sup>Faculdade Alencarina; magiovana73@gmail.com

**Resumo: Introdução:** Em 2020, foi criada a Liga Acadêmica de Anatomia Humana da FAL (LAAHFAL), motivada pela demanda de aplicações práticas para os conhecimentos teóricos adquiridos passivamente no ciclo básico. Deste modo, neste ano de 2021, a liga apresentou alguns desafios, devido ao vírus do SARS COV2, onde o processo de comunicação tem sido viabilizado pelas ferramentas síncronas e assíncronas. Desta forma, como atividades da LAAHFAL, os membros desenvolvem a Monitoria Online de Anatomia Humana. **Objetivo:** Relatar a experiência dos ligantes da LAAHFAL, acadêmicos dos cursos de Enfermagem de duas IES (Instituição de Ensino Superior), na monitoria Online, utilizando plataformas virtuais e tecnologias educacionais, como o uso de software 3D de Anatomia Humana. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por cinco acadêmicos do curso de Enfermagem de duas IES, onde realizaram a Monitoria Online, tendo como público alvo 35 acadêmicos dos cursos de graduação em saúde, ocorrido no mês de abril de 2021, através da plataforma Google Meet. Ao final, foi disponibilizado o link de um formulário do Google Forms, para que os alunos trouxessem o feedback relativo à monitoria online e o uso de software 3D. As análises dos dados foram realizadas através das respostas do Formulário Google Forms e posteriormente foi analisado o link gravado da monitoria online. **Descrição da Experiência:** No primeiro momento os ligantes promoveram uma exposição dialogada, através dos slides no Power point, trazendo os principais pontos sobre a anatomia do sistema muscular. Em seguida, foi realizada a apresentação dos órgãos abordados através do Software 3D de Anatomia Humana (ZIGOTEBODY), ferramenta que possibilita uma visualização em dimensão 3D da anatomia do corpo humano, disponível em: <https://www.zygotebody.com/>. Na análise das respostas do formulário, os estudantes inseriram que, em relação ao grau de satisfação 63,6% afirmaram que foi boa e 36,4% muito boa. Em relação se o conteúdo foi de fácil compreensão: 90,9% afirmaram que "sim". **Resultados e/ ou impactos:** É de suma relevância as metodologias ativas se constituir como um dos elementos de diversificação e construção do conhecimento dinâmico. Assim, o uso do Software 3D, os ajudaram a fixar melhor o conteúdo, pois proporcionou melhor visualização dos músculos, além de enxergarem os órgãos de maneira mais realista. **Considerações Finais:** Desta forma, conclui-se que a ação de monitoria online desempenhada pelos ligantes da LAAHFAL, contribuiu consideravelmente para o aprendizado dos ligantes e acadêmicos participantes, pois utilizou-se de tecnologias tridimensionais para o ensino da anatomia humana.

**Palavras-chave:** anatomia; ensino; saúde; software.

**BASES ANATÔMICAS PARA OS BLOQUEIOS REGIONAIS DA EXTREMIDADE SUPERIOR GUIADOS POR  
ULTRASSONOGRAFIA**

Ana Beatriz Garcez de Oliveira<sup>1</sup>; Vitor Pereira Monteiro<sup>1</sup>; Danielle de Souza Mariosa<sup>1</sup>;

Marco Aurélio Rodrigues da Fonseca Passos<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Anatomia Radiológica

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro; anabeagarcez@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A segurança e eficácia, requisitos obrigatórios para qualquer técnica de anestesia regional, tornaram padrão ouro o uso da ultrassonografia como guia de procedimentos de anestesia regional. Isso deixou claro uma deficiência do conhecimento anatômico necessário à realização de uma boa técnica. Tivemos a oportunidade de participar da preparação de cursos de educação continuada na área de anestesia regional guiada por ultrassonografia, para os quais preparamos material demonstrativo da anatomia do plexo braquial. **Objetivo:** Relatar a nossa experiência com o treinamento de anestesistas na utilização da ultrassonografia como guia para a obtenção de bloqueios anestésicos regionais, utilizando disseções que mostram a formação do plexo braquial desde as suas raízes até os nervos terminais e cortes semelhantes àqueles ultrassonográficos do cingulo superior e do membro superior em cadáveres, a fim de auxiliar na identificação das estruturas visualizadas em ultrassonografia realizada em modelos vivos e de torná-los guias didáticos para a compreensão das técnicas de bloqueio. **Descrição da experiência:** Foram selecionadas cuidadosamente peças de membros superiores de cadáveres congelados e fixados em formol 10% do Departamento de Anatomia da UERJ, mostrando com nitidez vasos sanguíneos, nervos, músculos e suas fâscias e guiando o aluno para a correta visualização de elementos essenciais para a realização dos bloqueios. Os alunos, anestesistas ou residentes de anesthesiologia, tinham uma descrição teórica inicial em conjunto das técnicas de bloqueio e da anatomia aplicada do membro e do cingulo superior e depois, divididos em grupos, eram apresentados ao material anatômico. Em seguida, observavam a sonoanatomia dos mesmos cortes em modelos vivos e retornavam à mesa de anatomia para uma revisão. **Resultados:** A exposição do aluno às peças anatômicas associada à visualização da ultrassonografia em tempo real, permite uma compreensão absoluta da técnica anestésica e o resultado teve um índice de satisfação muito grande, tanto pelos alunos quanto pelos instrutores. **Considerações finais:** O conhecimento da anatomia seccional em seus diversos planos e sua íntima relação com os diversos exames de imagem é primordial para o entendimento mais consolidado dos pontos mais essenciais da anestesia regional guiada pela ultrassonografia. A visualização simultânea da anatomia em cadáveres e da sonoanatomia em modelos vivos se complementam com perfeição. A presença dos monitores de anatomia, tanto na obtenção do material, quanto na sua análise e depois na demonstração para os anestesistas tem ótimos resultados, com ganhos consideráveis de conhecimento da anatomia aplicada, além de aprendizado ultrassonográfico.

**Palavras-chave:** plexo braquial; anatomia; sonoanatomia; anestesia regional.

## ARTE E ANATOMIA? COMO O DESENHO PODE APRIMORAR O APRENDIZADO SOBRE O CORPO HUMANO

Tiago Vasconcelos Fonseca<sup>1</sup>; Pedro Melo Toledo Nascimento<sup>1</sup>; Ana Letícia Menezes Santos<sup>1</sup>; Natan Martins Machado<sup>1</sup>; Victor da Silva Teixeira<sup>1</sup>; Giulianna da Rocha Borges<sup>2</sup>.

Relato de Experiência & Metodologias de Ensino

<sup>1</sup> <sup>2</sup>Universidade Federal de Sergipe; tiagovasconfonseca@gmail.com

**Resumo: INTRODUÇÃO:** A anatomia humana é um conhecimento imprescindível para a formação médica. No processo de compreensão anatômica, a visualização é um passo importante que abarca 2 tipos além da simples observação, sendo elas: a visualização mental e a visualização externa, esta última por meio do desenho. **OBJETIVO:** Demonstrar que a prática do desenho pode melhorar o aprendizado da anatomia. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão da literatura com consultas ao PubMed, utilizando os descritores Medical Education AND Drawing AND Anatomy, com restrição para artigos de 2016 a 2021. **REVISÃO DE LITERATURA:** Após aplicar os critérios de inclusão, a amostra final constituiu em seis artigos. Percebeu-se que o desenho pode ser utilizado como estratégia de aprendizagem ativa, pois os alunos demonstram significativo aumento no aprendizado de anatomia após atividade de desenho, visto que afirmam ser uma maneira útil para relembrar o conhecimento, compreender melhor as relações anatômicas e testar saberes, sem se apresentar como um acréscimo à carga horária. Embora eficiente, o desenho não elimina o conteúdo técnico, mas explora aspectos como criatividade e emoção, que muitas vezes não são reconhecidos no currículo. Assim, o laboratório de anatomia possui a capacidade de se transformar em um espaço criativo que influencia positivamente as experiências dos alunos. Apesar do desenho necessitar habilidades e estimular criatividade, o objetivo não é produzir obras esteticamente perfeitas, mas desenvolver habilidades de observação e aumentar a consciência espacial sobre a peça anatômica. Para isso, podem ser utilizadas metodologias como o Aprendizado Baseado no Desenho (DBL) ou a Observação e Desenho Háptico-Visual (HVOD), cujos métodos se baseiam na hipótese de conexão entre conhecimento prévio, obtido pelo estudo de textos descritivos, com a nova representação não-verbal, o desenho. No DBL, a ilustração possui o suporte textual, onde o aluno identifica na ilustração os elementos do texto, retornando ao livro e encontrando mais elementos, sendo um processo de ir e vir. A HVOD apresenta um diferencial, uma vez que combina o desenho com as sensações táteis, ou seja, trata-se de uma abordagem multissensorial em que o aluno sente a peça anatômica enquanto desenha, percebendo detalhes e construindo, por observação e por sensação, a estrutura, formulando uma visualização mental em 3D junto com a visualização externa pelo desenho. Outra metodologia é a ilustração elaborada pelo docente, o qual pode aplicar o Desenho Progressivo, cuja prática se baseia no acompanhamento pelo aluno do processo progressivo de criação do desenho, estimulando a metacognição, isto é, o autoconhecimento sobre a própria aprendizagem. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O aprendizado da anatomia é focado na repetição do estudo de textos descritivos e das estruturas até que o conteúdo se fixe. Esse método pode tornar-se cansativo e ineficiente, sendo necessária a implementação de abordagens eficientes que melhorem a retenção do aprendizado e sua aplicação clínica. Assim, as metodologias que usam o desenho contribuem para um aprendizado mais ativo, eficiente e duradouro, integrando a criatividade e conhecimento técnico, melhorando, assim, a compreensão sobre o corpo humano.

**Palavras-chave:** medical education; drawing; anatomy.

## VARIAÇÕES DO AMELOBLASTOMA E SUAS FORMAS DE TRATAMENTO

Ynara Maria Gomes de Sousa<sup>1</sup>; Ana Luisa Mendes Ribeiro<sup>2</sup>; Lucas Batista Fontes<sup>3</sup>; Vanessa Sousa Bastos<sup>4</sup>; Kelly Palombit<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Patológica

<sup>1,2</sup> Universidade Federal do Piauí

<sup>3</sup> Centro Universitário Santo Agostinho

Centro Universitário UniFacid;

ynara@ufpi.edu.br

**Resumo: INTRODUÇÃO:** O Ameloblastoma é um tumor oriundo das células epiteliais, pertencente à família dos tumores odontogênicos, clinicamente benigno, apresentando como característica clínica um abaulamento na região de mandíbula e maxila, e que na maioria das vezes nem é percebido pelo paciente. Assim, o seu diagnóstico só é possível através de exames radiográficos, e para uma descrição minuciosa é indicado o exame histopatológico. **OBJETIVO:** Descrever as variações do ameloblastoma e suas formas de tratamento. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura do tipo descritiva-exploratória com abordagem qualitativa. Realizou-se a pesquisa no banco de dados PubMed, utilizando-se os descritores do Decs: Ameloblastoma; Treatment; Diagnostic, juntamente com o operador booleano AND. Encontraram-se 166 artigos, após a aplicação dos filtros: "texto completo", "últimos 5 anos", "línguas Português, Inglês e Espanhol", restaram 16. Posteriormente à leitura detalhada dos resumos e textos completos, excluíram-se 5 artigos por não corresponderem à temática e 3 por serem revisões de literatura. Obtiveram-se 8 artigos para a amostra final. **REVISÃO DA LITERATURA:** Dentre os 8 artigos selecionados, os dados apresentados revelaram que o ameloblastoma é um tumor odontogênico histologicamente benigno. As lesões de ameloblastoma possuem variações clínicas, sendo classificadas em ameloblastoma unicístico e ameloblastoma periférico ou extraósseo. Além disso, foi descrito que a maioria dos pacientes apresentaram uma história clínica assintomática e foram diagnosticados, na maioria dos casos, de forma acidental durante a realização de exames de rotina odontológicos, como a radiografia e a expansão da cavidade óssea. Os artigos ressaltaram que a escolha do tratamento deve ser bem analisada, pois depende do perfil clínico do paciente, assim como a localização e extensão do tumor. Ainda na análise dos estudos, observou-se a ressecção cirúrgica como forma primária de tratamento, seguido da reconstrução imediata da mandíbula com enxerto ósseo da crista ilíaca. E nos casos mais graves, em que ocorreram metástase, foram realizados tratamentos mais agressivos como a quimioterapia e a radioterapia associados à cirurgia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os estudos analisados reforçam a importância de um diagnóstico preciso, uma vez que a escolha do tratamento depende da variação do ameloblastoma. Sendo assim, o incentivo a um bom diagnóstico resultará tanto em uma opção de recurso terapêutico mais adequada e de possível sucesso, como também na diminuição de recidivas tumorais. Contudo, futuras pesquisas são necessárias para estabelecer um padrão referente aos tratamentos indicados para cada tipo de ameloblastoma.

**Palavras-chave:** ameloblastoma; diagnóstico; tratamento.

**ANATOMIA INTERNA DE PRÉ-MOLARES INFERIORES EM TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CONE-BEAM -  
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Romulo de Oliveira Sales Junior<sup>1</sup>; Carlos Alberto Monteiro Falcão<sup>2</sup>; João Wictor Leandro da Silva<sup>3</sup>; Rafaella Ugrin de Oliveira Silva<sup>4</sup>; Widla Emanuella Pereira Barreto Garcez<sup>5</sup>; Maria Ângela de Área Leão Ferraz<sup>6</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Radiológica

<sup>1 2 4</sup>Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

<sup>3</sup>Universidade Tiradentes de Pernambuco

<sup>4</sup>Universidade Federal de Alfnas <sup>5</sup>Universidade do Estado do Amazonas; romulojr\_99@hotmail.com

**Resumo: Introdução:** Os pré-molares são relatados na literatura como o grupo de elementos dentários complexos para o tratamento endodôntico, pois vários estudos evidenciam grandes variações morfológicas e anatômicas de raízes e canais. Sabe-se que o conhecimento dessas formas de anatomias está diretamente ligado ao sucesso das terapias endodônticas. Com isso, existe uma constante busca por tecnologias que possam detalhar a morfologia radicular sem exposição cirúrgica ou extração dentária, como a Tomografia Computadorizada de Cone- Beam. **Objetivo:** Evidenciar na literatura os artigos que apresentem a análise da anatomia interna de pré-molares inferiores por Tomografia Computadorizada de Cone-Beam. **Material e Métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura que foram utilizados os descritores: *Endodontics*, *Cone-Beam Computed Tomography* e *Bicuspid* combinados com o operador booleano *and* nas bases de dados Pubmed e Scopus, foram assim recuperados 83 artigos. Foram incluídos artigos de estudos in vivo, randomizados, completos, disponíveis de forma gratuita em inglês publicados entre 2017 a 2021, totalizando 9 artigos. Os critérios de exclusão foram artigos duplicados ou que não contemplassem o eixo da pesquisa. **Revisão de Literatura:** Os artigos em sua totalidade incluídos nesse estudo evidenciaram que pré- molares inferiores possuem anatomia complexa com alta frequência de sistemas de canais não únicos podendo apresentar dificuldades na detecção através de radiografias bidimensionais. Referindo-se as raízes, os primeiros e os segundos pré-molares inferiores relatou-se a presença de raiz única. Em contrapartida, com relação aos canais radiculares os artigos afirmam que os primeiros pré-molares inferiores apresentam um ou dois canais, podendo apresentar classificação de Vertucci do tipo I e III; e os segundos apresenta somente uma única raiz com classificação de Vertucci do tipo I. **Considerações Finais:** A anatomia interna dos pré-molares inferiores podem se apresentar de forma desafiadora. Essa revisão bibliográfica reforça a necessidade da tomografia como ferramenta para investigação da anatomia interna de pré-molares inferiores minimizando os fracassos em endodontia.

**Palavras-Chave:** endodontics; cone-beam computed tomography; bicuspid.



ASPECTOS IMAGINOLÓGICOS DA DISPLASIA FIBROSA DOS MAXILARES

Giuliana Moura Luz Cordeiro Brasil<sup>1</sup>; Francisca Jennifer Duarte de Oliveira<sup>1</sup>; Paulo Sérgio Ferreira da Silva Filho<sup>1</sup>;  
Gary Christian Cordeiro Brasil<sup>2</sup>.

Revisão de Literatura & Anatomia Radiológica

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte; giulianamluz@gmail.com

**Resumo: Introdução:** A displasia fibrosa dos maxilares é uma desordem benigna, que afeta, na maioria das vezes, pacientes jovens, e se origina de uma mutação no gene GNAS1. É caracterizada por expansão óssea indolor associada à substituição de osso sadio por osso pouco desenvolvido e tecido fibroso, podendo apresentar aspecto unifocal ou multifocal. O diagnóstico da displasia fibrosa deve ser feito cuidadosamente, correlacionando achados da anamnese, aspectos clínicos e histopatológicos e exames de imagem. **Objetivo:** Realizar uma revisão da literatura, avaliando e descrevendo os aspectos imaginológicos da displasia fibrosa dos maxilares. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão na modalidade integrativa, realizada a partir de artigos indexados nas bases de dados Embase, PubMed, Scopus e Web of Science, com os descritores "Fibrous Dysplasia of Bone", "Jaw" e "Diagnostic Imaging". A pesquisa contemplou trabalhos em inglês, português e espanhol, publicados de 2016 a maio de 2021. Dos 87 artigos encontrados, 24 foram selecionados para compor a revisão. **Revisão de literatura:** A displasia fibrosa dos maxilares afeta, em maior proporção, a maxila, podendo se apresentar sob a forma monostótica, quando se manifesta em apenas um sítio, ou polioestótica, quando se localiza em mais de uma região, sendo a variante unifocal a mais comum. Os aspectos imaginológicos estão associados diretamente ao estágio da displasia. Lesões jovens tendem a se apresentar mais homogêneas e bem definidas. Já em displasias tardias se apresentam mais heterogêneas, com o clássico aspecto de "vidro fosco" e as margens da lesão encontram-se mal definidas, com mesclagem gradual entre o tecido patológico e o trabeculado ósseo sadio, sendo difícil discernir, por meio de exames de imagem, a área total de tecido envolvida. O crescimento das lesões traduz corticais ósseas delgadas e expansivas, com deslocamento de estruturas adjacentes, e essas características podem ser bem observadas em tomografias computadorizadas. Em maxila, pode ocorrer o deslocamento do assoalho do seio maxilar, parede nasal, assoalho da órbita, dentre outras estruturas. Já em mandíbula, o deslocamento do canal mandibular é o achado mais recorrente. Outras patologias – notadamente a Doença de Paget - podem apresentar sinais radiográficos similares a displasia fibrosa, entretanto aspectos epidemiológicos, como média idade dos pacientes acometidos e localização da lesão, podem ser úteis para fazer o diagnóstico diferencial. **Considerações finais:** é imprescindível que o cirurgião-dentista tenha conhecimento sobre os aspectos imaginológicos da displasia fibrosa dos maxilares, já que a apresentação radiográfica, associada aos aspectos clínicos e história clínica são essenciais, senão suficientes, para o diagnóstico preciso dessa doença.

**Palavras-chave:** displasia fibrosa óssea; maxilares; diagnóstico por imagem.