

V Simpósio Norte Nordeste e Centro-Oeste
de Anatomia Aplicada

IV Encontro das Ligas Acadêmicas de
Anatomia na cidade de Rio Verde (GO)

ANAIIS

Resumos

Rio Verde (GO), 31/08 – 02/09/2017.

V Simpósio de Anatomia Aplicada. IV Encontro das Ligas Acadêmicas de Anatomia, Rio Verde (GO).
Revista Saúde e Ciência *online*, v.6, n. 2, suplemento (outubro 2017). 449 p.

APRESENTAÇÃO

O V Simpósio Norte Nordeste e Centro-Oeste de Anatomia Aplicada e o IV Encontro das Ligas Acadêmicas de Anatomia aconteceram na cidade de Rio Verde, no estado de Goiás, nos dias 31/08, 01/09 e 02/09/2017. O objetivo dessa realização foi permitir a continuação de mais uma edição desse grandioso Simpósio que permite a difusão de conhecimento entre acadêmicos e docentes de todo o Brasil sobre o estudo aplicado da Anatomia Humana. Para isso, o evento contou com a realização de diversas palestras de importantes docentes, bem como a realização de minicursos sobre conhecimentos específicos apresentados pelos mesmos. Além disso, houve a apresentação de trabalhos científicos acerca do tema desse projeto, com a entrega de premiações e a realização do encontro das Ligas Acadêmicas de Anatomia das faculdades de Medicina do Brasil em debates construtivos de mesa-redonda.

Tendo em vista a importância da matriz curricular de Anatomia para os cursos da área da saúde, realizou-se esse evento que proporcionou uma importante gama de conhecimento compartilhada acerca da base dos estudos em saúde - que é o conhecimento de Anatomia - e que, com grande certeza, somou grandes frutos acadêmicos e profissionalizantes para os amantes da Anatomia. Espera-se, portanto, que o projeto, ao realizar a troca de conhecimentos a respeito da Anatomia, associe-a aos aspectos clínicos e cirúrgicos vinculados à saúde e proponha amplificação de conhecimento a todos que dele participaram, tanto por meio do incentivo à realização de pesquisas para os trabalhos científicos, quanto por meio de palestras e minicursos que aprimoram conhecimentos específicos.

Me. Cláudio Silva Teixeira
Coordenador Responsável

Coordenador Responsável do SINNECO

Cláudio Silva Teixeira

Comissão organizadora do SINNECO

Agda Couto Neco Souza Rocha

Amanda de Castro Morato

Amarildo Canevaroli Júnior

Ana Cristina de Almeida

Ana Luiza Caldeira Lopes

Angélica Leal Braga

Ayalla Vilela Souza

Brenda Cavalieri Jayme

Cíntia Trindade Fernandes

Daniella Mendes de Souza Sobrinho

Débora Duarte Melo

Ely Paula de Oliveira

Emilly Cristina Tavares

Ferdinando Agostinho

Gabriel Oliveira Lima

Gabriela Evangelista Nascimento

Gabriela Ribeiro Marques

Geovanna Borges do Nascimento

Isabela Carla Rodrigues

Isabela Galliazzi Paiva

Jeferson Costa Borges

João Vitor Borges de Oliveira

Jordana Gaudie Gurian



Julia Vasco Tezo de Almeida
Juliana Frange Miranda
Julio do Carmo Lino Lemos
Katriny Guimarães Couto
Kênia Alves Barcelos
Kimberly Vanessa Menezes Melendez
Laís Lobo Pereira
Laura Divina Souza Soares
Luenny Xavier de Castro
Luma Guimarães Souza
Maria Letícia Ferreira de Sousa Nóbrega
Mariana Braz Viana
Mateus Freitas Nascimento Lima
Matheus Hellu Diniz
Mylena Andrade Marques
Natália Carvalho Barros Franco
Nayara de Paula Guerreiro
Nicole de Oliveira Garcia
Paulo Appollonio Filho
Rafaela Evangelista Ferreira Marra
Renato Canevari Dutra da Silva
Sarah Isabela Magalhães Costa
Silvo do Nascimento Silva Almeida
Thalita Oliveira da Costa Freitas
Vanessa Ribeiro de Souza
Vinícius Cascão Machado
Vitor Ribeiro Novaes
Viviane de Souza Cruvinel

Comissão Científica do SINNECO

Andréa Oxley da Rocha

Arlysson Campos de Pádua

Bruna Bizzarro

Carivam Cordeiro

Carlos Alberto Carranza López

Cláudio Silva Teixeira

Célio Fernando de Sousa Rodrigues

Cristhyano Pimenta Marques

Dayane Kelly Sabec Pereira

Delane Viana Gondim

Eliel Cunha Guimarães

Fabiano Campos Lima

Gilberto Santos Cerqueira

Gilmar da Cunha Sousa

Henrique Pereira Barros

Jesus Carlos Andreo

José Aderval Aragão

José Roberto Pimenta de Godoy

Karen Cristina Barbosa Chaves

Kênia Alves Barcelos

Kléber Fernando Pereira

Lazaro Antônio dos Santos

Marcos Vinicius da Silva

Paulinne Junqueira Silva Andresen Strini

Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini

Rogério Wagner da Silva

Sindeval José da Silva

Valéria Paula Sassoli Fazan

Vanessa Neves de Oliveira

Waltercides Silva Júnior

Wesley Gomes da Silva

MODIFICAÇÕES PÓS-TRADUCIONAIS DA ALFA-SINUCLÉINA ASSOCIADAS À FORMAÇÃO DOS CORPOS DE LEWY

Adriano Martins Rodrigues¹, Ingrid Nayara Gouveia Moraes Silva², André Vinícius de Oliveira²,
Camila Costa Alcantara², Gabrielly Rodrigues Paniago², Andressa Mendes Borelli², Cláudio
Herbert Nina e Silva³

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. adriano_martinsrodrigues@hotmail.com

² Graduandos do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Professor Adjunto, Laboratório de Psicologia Anomalística e Neurociências, Faculdade de Psicologia, Universidade de Rio Verde. Professor da Faculdade de Medicina (FAMERV), Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A alfa-sinucleína é uma proteína neuronal pré-sináptica codificada pelo gene SNCA. A investigação dessa proteína é relevante devido ao fato de ela estar associada à etiologia de patologias neurodegenerativas denominadas alfa-sinucleinopatias, tais como a Doença de Parkinson, a Demência com corpos de Lewy e a Doença de Alzheimer. As modificações pós-traducionais têm sido consideradas determinantes das alterações fisiopatológicas das alfa-sinucleinopatias. **OBJETIVO:** Identificar as modificações pós-traducionais da alfa-sinucleína associadas à formação de corpos de Lewy. **MÉTODOS:** Revisão de literatura por meio da consulta à biblioteca virtual PubMed, utilizando-se os termos de busca "*alpha-sinuclein AND post-translational modifications AND Lewy bodies*". Os critérios de inclusão na amostra de análise foram: 1) artigos com data de publicação a partir de 2012; 2) artigos publicados em periódicos médicos internacionais com avaliação cega por pares. **RESULTADOS:** As modificações pós-traducionais da alfa-sinucleína associadas à formação de corpos de Lewy mais citadas pela literatura investigada foram a fosforilação, a ubiquitinação e a nitração. Em função dessas modificações pós-traducionais, a alfa-sinucleína foi identificada como sendo o principal componente das inclusões intracitoplasmáticas eosinofílicas hialinas conhecidas como corpos de Lewy, tendo sua agregação e a internalização para as células nervosas, mediadas pelos exossomos. **CONCLUSÃO:** Fosforilação, ubiquitinação e nitração são as modificações pós-traducionais da alfa-sinucleína mais diretamente associadas à formação dos corpos de Lewy, e consequentemente, à ocorrência de enfermidades neurodegenerativas.

PALAVRAS-CHAVES: alfa-sinucleína, corpos de Lewy, agregação, modificação pós-traducional.

MUDANÇAS NO DIAGNÓSTICO DE GLIOMAS PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS EM 2016

Amanda de Castro Morato¹, Ana Cristina de Almeida², Ana Luiza Caldeira Lopes², Katriny Guimarães Couto², Aline Maciel Monteiro³

¹ Graduanda do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde. amanda-morato14@hotmail.com

² Graduanda do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde.

³ Orientadora: Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás. Goiânia, GO.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Glioma é o crescimento mórbido das Células da Glia. Em 2016, a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou a reclassificação dos gliomas que não acontecia há nove anos. Assim, houve ruptura do princípio centenário do diagnóstico baseado em características morfológicas, sendo incorporados parâmetros moleculares nessa categorização. **OBJETIVO:** Descrever a reclassificação para os gliomas, feita pela OMS em 2016. **MÉTODO:** Foi realizada uma busca na base de dados Pubmed, nela incluiu-se artigos em inglês, português e espanhol. Os descritores foram “glioma, world health organization”. Foram excluídos trabalhos anteriores a 2013 e que não atendiam ao tema. Encontrou-se 587 trabalhos e selecionou-se nove, os quais atendiam ao assunto e aos critérios de exclusão citados. **RESULTADOS:** Os resultados mostraram que os avanços tecnológicos associam alterações genéticas à etiogênese dos gliomas. Recomenda-se a classificação usando a histologia e os biomarcadores dos tumores. Assim, a catalogação analisará genes associados com gliomas e técnicas moleculares e genômicas. Uma delas foca na metilação do DNA, uma reação bioquímica que, em estruturas cancerosas, previne a ativação de genes que garantem o funcionamento normal das células. Outros indicadores são mutação no gene chamado IDH e alterações nos cromossomos das células doentes. Alguns marcadores podem ser úteis como: MGMT, ATRX, 1p19q e BRAF. Eles avaliam o diagnóstico, prognóstico e tratamento. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a OMS reclassificou os tumores no intuito de que entidades definidas molecularmente permitam padronização de ensaios clínicos e estudos experimentais, definição e categorização epidemiológicas, modificação da terapia e melhoria no conhecimento da patologia.

PALAVRAS-CHAVE: neoplasias, biomarcadores tumorais, Organização Mundial da Saúde.

ARTÉRIAS ENVOLVIDAS NA REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA E SUAS REPERCUSSÕES CLÍNICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Amarildo Canevaroli Júnior¹, Camila Ferreira Lopes da Silva², Érika Guimarães Nogueira³,
Vinicius Cozadi de Souza⁴

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde - UniRV. amarildo.canevaroli@gmail.com

² Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde – UniRV.

³ Graduanda do curso de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC-GO.

⁴ Professor Mestre do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde – UniRV.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A cirurgia de revascularização do miocárdio é uma das cirurgias mais realizadas mundialmente, sendo a principal maneira cirúrgica de combate à estenose coronariana. No processo, faz-se necessária a retirada de um vaso de seu local de origem para substituir uma coronária estenosada. Os vasos mais utilizados vão desde a veia safena até experimentais, como a artéria epigástrica inferior. **OBJETIVOS:** Deflagrar quais os enxertos anatômicos utilizados atualmente, suas repercussões clínicas e complicações frequentes relacionadas ao processo cirúrgico. **MÉTODOS:** Analisaram-se revisões, metanálises, ensaios clínicos randomizados, retrospectivos e artigos científicos, contidos nas bases de dados SciELO e PubMed, sobre principais artérias usadas na revascularização miocárdica, no período de 1996 a 2017, excluindo experimentos em não humanos e estudos no exterior. **RESULTADOS:** Pela facilidade de utilização, a veia safena ainda é utilizada para enxerto aorta/coronária. Porém, pode levar à hiperplasia intimal, lesão aterosclerótica e outras complicações. O enxerto de artéria torácica interna esquerda (ATIE) é utilizado para implantes em áreas cardíacas nobres. A revascularização do miocárdio combinando a ATIE com pontes de veia safena tornou-se o procedimento padrão para o tratamento da doença das artérias coronárias. A artéria torácica interna (ATI) raramente desenvolve doença aterosclerótica e seu diâmetro é normalmente compatível com a coronária a ser revascularizada. A artéria radial apresenta resultados imediatos e tardios inferiores aos das ATI e pouco melhores que os enxertos venosos. **CONCLUSÃO:** Os enxertos arteriais garantem melhores resultados imediatos e tardios. A safena continua muito usada. Com bons resultados, a ATI vem sendo cada vez mais usada.

PALAVRAS- CHAVES: artéria, cirurgia, miocárdio, revascularização.

ANATOMIA DO INTESTINO DELGADO E GROSSO DE *Alouatta belzebul*

Ana Cláudia de Laet Segantine¹, Bianca Vieira Santos, Dayane Kelly Sabec Pereira³, Fabiano Rodrigues Melo⁴, Fabiana Cristina Silveira Alves de Melo⁵, Raniery José Fenandes⁶, Fabiano Campos Lima⁷, Kleber Fernando Pereira⁸

¹ Discente do programa de pós-graduação em Biociência Animal – UFG – Regional Jataí. acdlsegantine@gmail.com

² Estudante do Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

³ Professora do Curso de Medicina, Faculdade Morgana Potrich – Mineiros – GO.

⁴ Professor do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁵ Professora do Departamento de Biologia Animal, Universidade Federal de Viçosa.

⁶ Discente do programa de pós-graduação em Biociência Animal – UFG – Regional Jataí e Docente da Faculdade Morgana Potrich – FAMP – Mineiros – GO.

⁷ Professor do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁸ Professor do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O *Alouatta belzebul* é um primata com poucas informações na sobre sua morfologia, principalmente sobre o tubo digestório relacionado aos seus hábitos alimentares. **OBJETIVO:** Descrever a anatomia do intestino delgado e grosso de *Alouatta belzebul*. **MÉTODOS:** Foram utilizados três cadáveres, adultos e machos que foram cedidos pelo Projeto de Salvamento e Aproveitamento Científico da Fauna, descongelados e seu abdome aberto crânio-caudalmente, fixados e submersos em formaldeído a 10%. Este projeto foi aprovado na Comissão de Ética n. 018/14. **RESULTADOS:** O trato digestório dos bugios é adaptado para a digestão de fibras, o que não ocorre em espécies predominantemente onívoras, como o macaco-prego. O intestino delgado divide-se em três partes bem definidas, iniciando no duodeno, segue até o jejuno que é a parte mais longa do intestino delgado terminando no íleo, a parte mais curta e se distingue do jejuno por uma dobra de mesentério entre ele e o ceco. O intestino grosso apresenta um ceco bastante aumentado e apresenta formato em L, com presenças de pregas bem definidas, além da prega ileocecal, corroborando com os achados em sagui-de-tufo-preto com ceco desenvolvido para propiciar a melhor eficiência na digestão. Este ceco aumentado é decorrente de uma fermentação gástrica e pós-gástrica, devido ao seu hábito alimentar folívoro e os produtos finais desta fermentação pode fornecer até 30% de energia dos *Alouatta*. **CONCLUSÕES:** O estudo anatômico desta espécie, que é considerada vulnerável, é de grande importância para o conhecimento desse primata, melhorando os mecanismos de proteção e assim, preservação.

PALAVRAS-CHAVE: Morfologia, intestino delgado, intestino grosso, bugio.

DESCRIÇÃO MORFOLÓGICA DO ESTÔMAGO DE *Alouatta belzebul*

Ana Claudia de Laet Segantine¹, Bianca Vieira Santos², Dayane Kelly Sabec Pereira³, Fabiano Rodrigues Melo⁴, Vanessa Chiapardini Martin Coelho Pires⁵, Raniery José Fenandes⁶, Fabiano Campos Lima⁷, Kleber Fernando Pereira⁸

¹ Discente do programa de pós-graduação em Biociência Animal – UFG – Regional Jataí. acdlsegantine@gmail.com

² Estudante do Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

³ Professora do Curso de Medicina, Faculdade Morgana Potrich - FAMP – Mineiros – GO.

⁴ Professor do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁵ Discente do programa de pós-graduação em Biociência Animal – UFG – Regional Jataí e Docente da Faculdade Morgana Potrich-FAMP – Mineiros – GO.

⁶ Discente do programa de pós-graduação em Biociência Animal – UFG – Regional Jataí e Docente da Faculdade Morgana Potrich - FAMP – Mineiros – GO.

⁷ Professor do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁸ Professor do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O *Alouatta belzebul*, também conhecido por bugio, é uma espécie com ampla distribuição geográfica que ocorre pela simetria da espécie com demais gêneros. Em relação à sua alimentação, são classificados como folívoro-frugívoro, o que contribui para a distribuição de sementes. **OBJETIVO:** Descrever a anatomia do estômago de *Alouatta belzebul*. **MÉTODOS:** Foram utilizados três cadáveres, adultos e machos que foram cedidos pelo Projeto de Salvamento e Aproveitamento Científico da Fauna, descongelados e seu abdome aberto crânio-caudalmente, fixados e submersos em formaldeído a 10%. Este projeto foi aprovado no Comissão de Ética n. 018/14. **RESULTADOS:** O trato digestório cranial dos bugios ocupa grande parte da cavidade abdominal, apresenta esôfago com trajeto crânio-caudal relacionando-se topograficamente com as regiões cervical, torácica e abdominal, semelhante aos humanos. O estômago de *Alouatta belzebul* é pseudo-compartimentalizado, apresentando após a cárdia um saco gástrico (região glandular, ocupando aproximadamente 3/4 do estômago) e um tubo gástrico (região aglandular, ocupando aproximadamente 1/4 do estômago), delimitadas por uma prega músculo-mucosa e estendendo-se até a região pilórica. Estes dados corroboram com os achados para outros primatas onívoros, como o *Nasalis larvatus*, que apresentam estômago mais complexo com capacidade de fermentação pré-gástrica e diferem do estômago descrito em *Callithrix penicillata* e macaco *Macaca mullata*, que apresenta estômago unicavitário simples. **CONCLUSÕES:** As poucas informações sobre a anatomia do *Alouatta belzebul*, indica que o este conhecimento pode ser um fator importante para preservação e proteção quando são levados às clínicas veterinárias para atendimento.

PALAVRAS-CHAVE: Anatomia, estômago, bugio.

DEPRESSÃO E OBESIDADE – REVISÃO DE LITERATURA

Ana Cristina de Almeida¹, Ana Luiza Caldeira Lopes², Júlia Vasco Tezo de Almeida², Katriny Guimarães Couto², Taynara Carrijo Moreira², Geovana Louise Franco², Thiago Melanias Araujo de Oliveira², Aline Maciel Monteiro³

¹ Graduanda do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde, Rio Verde, GO. anacristinaalmeidamed@gmail.com

² Graduanda do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde. Rio Verde, GO.

³ Orientadora: Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás. Goiânia, GO.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A obesidade é um importante problema de saúde pública. Segundo os critérios da Organização Mundial de Saúde - OMS, 59% da população apresenta-se acima do peso (63,6% dos homens e 54,7% das mulheres). A depressão também apresenta índices altos, principalmente na população feminina. A correlação entre obesidade e depressão é polêmica e apresenta divergência entre os estudos.

OBJETIVO: Descrever a correlação entre obesidade e depressão. **METODOLOGIA:** O presente trabalho é uma revisão de literatura. Os termos de busca foram “*depression and obesity*” no banco de dados do Pubmed. Foram encontrados 1195 artigos, dos quais selecionou-se 15. Foram excluídas as publicações há mais de cinco anos e que não atendiam à proposta da temática. **RESULTADOS:** Os resultados encontrados não tiveram consenso entre os teóricos. Em uma linha de pensamento, a obesidade apresentou-se como fator protetor para a depressão, sendo a Leptina e o Neuropeptídeo Y (NPY) importantes marcadores de obesidade e que reduzem os sintomas depressivos, através de receptores no Sistema Nervoso Central. Por outro lado, pesquisas mostraram um aumento da obesidade e concomitantemente de depressão em pacientes pós-menopausadas e ovariectomizadas. Nelas, o tratamento com estradiol beta mostrou melhora nesses dois fatores e não apresentou aumento do peso uterino, em contraste com as pacientes tratadas com estradiol não seletivo. **CONCLUSÃO:** A depressão tem diversas causas que atuam concomitantemente, sendo a obesidade uma das principais. Dessa forma, uma ou ambas patologias deve ser percebida e tratada de maneira holística e individualizada para cada paciente.

PALAVRAS-CHAVE: depressão, obesidade, leptina, neuropeptídeo Y.

DEPRESSÃO E PUBERDADE PRECOCE – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Cristina de Almeida¹, Nathália Marques Santos², Iorrane Fernandes da Silva², Katriny Guimarães Couto², Taynara Carrijo Moreira², Geovana Louise Franco², Anna Gabrielle Diniz da Silva², Aline Maciel Monteiro³

¹ Graduanda do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde, Rio Verde, GO. anacristinaalmeidamed@gmail.com

² Graduanda do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde, Rio Verde, GO.

³ Orientadora: Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A puberdade consiste na transição entre a infância e a adolescência, a qual é representada por mudanças bruscas no corpo do indivíduo, podendo ser de origem biológica, física e emocional. Quando essas mudanças ocorrem no tempo ideal, entre os 8 e 13 anos, a criança consegue passar por essa etapa e amadurecer da maneira sadia. Por outro lado, quando a puberdade se inicia precocemente, a criança não está preparada para tanta mudança e isso gera problemas psíquicos, dentre eles a depressão. **OBJETIVO:** Avaliar a correlação entre a depressão e a puberdade precoce. **METODOLOGIA:** O estudo é uma revisão da literatura, com os termos de busca “*depression and early puberty*” na biblioteca virtual PubMed. Foram encontrados 227 artigos e selecionados 21. Excluiu-se publicações anteriores a 2012 e que fugiam ao tema. **RESULTADOS:** A puberdade precoce traz mudanças corporais e emocionais muito cedo. Alguns estudos avaliaram a percepção da criança quanto a sua própria altura, peso, tamanho dos seios e aparência física em geral. A insatisfação com um ou mais desses fatores resultou em um afastamento emocional da família e amigos, principalmente nas crianças do sexo feminino. Com o passar dos anos, a auto insatisfação aumenta, por não atingir a imagem corporal que almejava. **CONCLUSÃO:** A partir dos resultados encontrados, observou-se uma grande tendência à depressão nos pacientes insatisfeitos com a imagem corporal. Isso se deve à criança se ver como uma pessoa diferente do seu convívio social, gerando distanciamento desse meio e, conseqüentemente, seu isolamento.

PALAVRAS-CHAVE: puberdade, depressão, criança, adolescente.

ALTERAÇÕES NEUROANATÔMICAS E FISIOPATOLÓGICAS NA DEPRESSÃO

Ana Luiza Caldeira Lopes¹, Laís Lobo Pereira¹, Karol Silva Andrade¹, Fabíola Barbosa Campos¹, Yasmin Fagundes Magalhães¹, Brenda Cavalieri Jayme¹, Ayalla Vilela Souza¹, Cláudio Herbert Nina-e-Silva²

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. analuizacaldeira93@gmail.com

² Professor Adjunto, Laboratório de Psicologia Anomálica e Neurociências, Faculdade de Psicologia, Universidade de Rio Verde. Professor da Faculdade de Medicina (FAMERV), Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A depressão é um transtorno de humor que apresenta alta prevalência na população. Estudos recentes têm buscado evidenciar as bases anatomofisiopatológicas da depressão para subsidiar o desenvolvimento de terapias biológicas mais eficazes. **OBJETIVOS:** Descrever as alterações neuroanatômicas e fisiopatológicas associadas à depressão. **MÉTODO:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica através da consulta à biblioteca virtual PubMed. Utilizou-se os seguintes termos de busca: "Physiopathology", "Depression". Foram incluídos artigos publicados entre 2012-2017 e excluídos textos incompletos ou pouco relevantes para essa temática. Encontrou-se 88 artigos, sendo selecionados 15 artigos. **RESULTADOS:** A análise da literatura evidenciou que pacientes com depressão possuem superestimulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenais (HHA). Isso acarreta hipercortisolemia, a qual foi associada pela literatura ao aumento do volume e da atividade da amígdala e à diminuição do volume e da atividade do hipocampo em pacientes depressivos. A região do hipocampo CA1 e o subículo foram descritos como especialmente vulneráveis à hipercortisolemia. Além disso, estruturas neocorticais dorsais se tornam hipometabólicas e as estruturas límbicas ventrais se tornam hipermetabólicas de forma persistente ao longo do episódio depressivo maior. A redução no volume das vias frontoestriatais assim como o aumento metabólico em estruturas subcorticais e suas conexões frontais foram descritas em casos de depressão tardia. Outras alterações morfológicas observadas na literatura foram no genu e esplenium do corpo caloso, no núcleo caudado direito e no putâmen, redução da glia do giro cingulado anterior e anormalidades nos neurônios do córtex dorsolateral. **CONCLUSÃO:** A depressão está associada principalmente a alterações anatomofisiológicas na amígdala, hipocampo, estruturas neocorticais dorsais, estruturas límbicas dorsais e vias frontoestriatais.

PALAVRAS-CHAVES: depressão, neuroanatomia, neurofisiologia, neuropsiquiatria.

EFEITO NEUROFISIOLÓGICO DA PSICOTERAPIA PSICODINÂMICA

Ana Luiza Caldeira Lopes¹, Laís Lobo Pereira², Karol Andrade Silva³, Fabíola Barbosa Campos⁴, Ellen Portilho de Souza⁵, Raiene Sara Cardoso Pereira⁶, Gabrielly Cruvinel Fernandes⁷, Cláudio Herbert Nina-e-Silva⁸

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. analuizacaldeira93r@gmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁵ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁶ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁷ Professora Adjunta, Faculdade de Medicina (FAMERV), Universidade de Rio Verde

⁸ Professor Adjunto, Laboratório de Psicologia Anomalística e Neurociências, Faculdade de Psicologia, Universidade de Rio Verde. Professor da Faculdade de Medicina (FAMERV), Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A psicoterapia psicodinâmica (PP) é uma técnica psicoterápica baseada na escuta terapêutica, análise do inconsciente e ressignificação das memórias do paciente. A psicoterapia tem efeito na cognição e no comportamento por causa da capacidade de promoção do recondicionamento da atividade neural do paciente. Há poucos estudos sobre a base neurobiológica da PP. **OBJETIVOS:** Descrever o efeito neurofisiológico da PP. **MÉTODO:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica através da consulta à biblioteca virtual PubMed. Utilizou-se os seguintes termos de busca: "*Psychodynamic psychotherapy neurophysiology*". Foram incluídos artigos publicados entre 2012-2017 e excluídos textos incompletos ou pouco relevantes para essa temática. Encontrou-se 54 artigos, sendo selecionados 13 artigos. **RESULTADOS:** A literatura evidenciou que a PP esteve associada à modificação do hipocampo, amígdala, córtex pré-frontal, giro do cíngulo e estriato. O principal efeito da PP nessas áreas foi a modificação dos padrões de comunicação neuronal por meio da redução da atividade metabólica e o aumento de volume (densidade). Esses resultados corroboraram estudos segundo os quais a psicofarmacoterapia e a PP produzem alterações similares na atividade neural, embora por meio de mecanismo específicos bastante distintos. A maioria dos estudos analisados também descreveu que a PP foi eficaz no tratamento do episódio depressivo maior, ansiedade generalizada e pânico quando esteve associada à alteração neurofisiológica, demonstrando o efeito dessa técnica psicoterápica sobre a neuroplasticidade. **CONCLUSÃO:** A eficácia terapêutica da PP está baseada na modulação da comunicação neural por meio de **alteração metabólica e modificação estrutural do hipocampo, amígdala, córtex pré-frontal, giro do cíngulo e estriato.**

PALAVRAS-CHAVES: neuropsiquiatria, neurofisiologia, psicoterapia, neuroplasticidade.

GIROSCÓPIO COMO PARÂMETRO PARA CARACTERIZAÇÃO DA SEVERIDADE DO TREMOR DE PUNHO EM INDIVÍDUOS COM A DOENÇA DE PARKINSON

Ana Paula de Sousa Paixão¹, Luciano Brinck Peres², Carlos Alberto Barroso da Silva Filho³,
Leana Ferreira Crispim⁴, Dayane Sabec Pereira⁵, Adriano de Oliveira Andrade⁶

¹ Pós-Graduando do curso de Engenharia Biomédica, Universidade Federal de Uberlândia.
anapaulasouzap@yahoo.com

² Pós-Graduando do curso de Engenharia Biomédica, Universidade Federal de Uberlândia.

³ Graduando do curso de Medicina, Faculdade Morgana Potrich.

⁴ Pós-Graduando do curso de Biologia Celular e Estrutural Aplicada, Universidade Federal de Uberlândia.

⁵ Pós-Graduando do curso de Ciências Aplicada a Saúde, Universidade Federal de Goiás.

⁶ Orientador e Professor e do curso de Engenharia Biomédica, Universidade Federal de Uberlândia.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Estudos são realizados a fim de avaliar a severidade de doenças neurodegenerativas que apresentam como sintoma o tremor patológico. Estes utilizam escalas qualitativas para a análise do estado do indivíduo. De forma a tornar a avaliação mais objetiva, esta pesquisa apresenta resultados quantitativos, estimados por meio do valor médio quadrático (RMS, do inglês, root mean square) de sinais registrados por acelerômetros, para quantificar o grau da severidade do tremor em indivíduos com a doença de Parkinson (DP). **OBJETIVOS:** Apresentar um método para caracterizar a severidade do tremor de punho em indivíduos com DP por meio do sinal advindo do sensor inercial, giroscópio. **MÉTODOS:** 27 indivíduos participaram do estudo, sendo, 15 com DP e 12 hígidos, e agrupados da seguinte forma: GI – DP sem carga e com carga; GII – hígidos sem carga e com carga. Os giroscópios foram posicionados sobre o dorso da mão e antebraço dos participantes. Os sinais captados foram digitalizados, anotados e posteriormente visualizados por meio de um software (TREMSEM). A atividade analisada foi, punho mantido em repouso durante 15 segundos, sem e com carga de 92 g no dorso da mão. Foram realizadas três coletas com intervalo de 60 segundos. **RESULTADOS:** A partir do valor RMS foi definido um índice de normalidade (IN) que demonstrou ser sensível à variação da amplitude do tremor. O índice mostrou quantitativamente que o tremor da DP é maior que o dos hígidos, e que a adição de carga diminuiu significativamente ($p=0,001$) o tremor na DP e consequentemente tende a diminuir o IN. **CONCLUSÃO:** O parâmetro RMS, permitiu caracterizar objetivamente o tremor de punho dos participantes por meio do cálculo do IN. O que torna essa pesquisa relevante é o fato de se quantificar o tremor por meio de um índice que leva em consideração tanto padrão de normalidade quanto de severidade do tremor.

PALAVRAS- CHAVES: Tremor, parkinson, sensor, caracterização.

CORRELAÇÕES ANATOMOCLÍNICAS NA SÍNDROME DE COCKETT

Andréa Cruvinel Rocha Silva¹, Brenda Cavalieri Jayme¹, Jamile Cristine Ferreira¹, Victor Garcia Freire², Paulo Ricardo Baggio Simeoni², Claudio Silva Teixeira³

¹Graduandas da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde – UniRV, andreacruvinelrochasilva@gmail.com

²Professores da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde – UniRV, Cirurgiões Vasculares.

³Prof. Dr. Orientador – Universidade de Rio Verde – UniRV.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Síndrome de Cockett (SC) ocorre quando a artéria ilíaca comum direita comprime a veia ilíaca comum esquerda, manifestando dor e edema no membro inferior esquerdo (MIE) ou até trombose venosa profunda (TVP) e Síndrome da Congestão Pélvica (SCP). Apesar da alta incidência em casos de TVP do MIE, a prevalência da SC é subestimada. **OBJETIVOS:** Determinar a prevalência da SC, elencar causas, fatores de risco e verificar correlação com TVP e SCP. **MÉTODOS:** Estudo transversal, retrospectivo, quali-quantitativo. Foi feita busca ativa nos prontuários/arquivos de imagem de flebografia de atendimentos de 2011 a 2016 na clínica CARDIOVIDA, Rio Verde-GO. Dados armazenados no *software* IBM SPSS 22.0 e depois analisados estatisticamente, considerado significativo $p < 0,05$. Protocolo Comitê de Ética/UniRV: 53720316.9.0000.5077. **RESULTADOS:** Dos 44 casos analisados, foram identificados 7 (15,9%) com SC, sendo que 5 apresentaram TVP e 1 homem, varicocele. Dos 7 pacientes, 71,4% eram brancos, 57,1% tinham casos de TVP familiar e 71,4% eram mulheres pós gestação. A média da idade foi 44,57 anos ($\pm 12,79$) e IMC 27,71. A maioria (71,4%) sedentária e 42,9% trabalhavam sentados. Imobilização no leito, câncer e etilismo não foram identificados. A minoria teve trauma e infecção (14,3%), era tabagista (28,6%) ou passou por cirurgia (42,9%). Observou-se edema (100%), dor e varizes (57,1%). **CONCLUSÃO:** O estudo aponta alta prevalência de SC, sexo feminino, quarta década de vida e fatores de risco predominantes: sobrepeso, sedentarismo e muito tempo numa só posição. Os sintomas frequentes foram edema, dor e varizes no MIE. Houve correlação positiva entre SC e TVP.

Palavras-Chave: flebografia, síndrome de May-Thurner, trombose venosa.

O MUSEU DE ANATOMIA COMO MOTIVADOR PARA INGRESSO NO ENSINO SUPERIOR

Andréa Oxley da Rocha¹, Caio Seiti Mestre Okayabash², Gabriela Dalla Giacomassa Rocha Thomaz², João Lins Maués², Victória Melo Martins⁴, João Marcelo Astolfi Picanço⁵, Maria Paula Oliveira de Moraes⁵

¹ Professora do curso de Medicina, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, oxley@ufcspa.edu.br

² Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

³ Graduando do curso de Fonoaudiologia, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

⁴ Graduando do curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

⁵ Graduando do curso de Biomedicina, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Museu de Anatomia é uma exposição temporária que ocorre anualmente desde 2008 na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), tendo o objetivo de popularizar a ciência através de exposição de peças anatômicas produzidas por alunos de graduação, além de desmistificar o uso do corpo para o ensino. Em 2017, a exposição ficou aberta para visitação por 2 semanas.

OBJETIVOS: Avaliar se a exposição estimulou os alunos a ingressarem no ensino superior e traçar um perfil preliminar destes.

MÉTODOS: Foram avaliadas as pesquisas de satisfação aplicadas aos visitantes ao final da visita e analisadas as variáveis: procedência e se estes se sentiram estimulados a ingressar no ensino superior após a visita utilizando-se teste do qui-quadrado.

RESULTADOS: Em 2017, a exposição recebeu 6366 visitantes, sendo 44% de escolares da rede pública, 14,5% da privada, 15% de visitantes externos e 12,5% da comunidade interna da UFCSPA. Ao total, 3175 visitantes responderam à pesquisa de satisfação. Destes, 70,3% afirmaram que se sentiram estimulados a ingressar no ensino superior, sendo 51,5% escolares da rede pública e 20,5% da privada ($p < 0,05$).

CONCLUSÃO: Observou-se que a exposição tem potencial como motivador aos visitantes para ingresso no ensino superior, principalmente entre escolares da rede pública. Desta forma, o Museu de Anatomia cumpre seu papel não apenas na democratização do conhecimento, mas também funcionando como ferramenta no intuito de aumentar o interesse dos alunos da rede pública à ingressarem na universidade.

PALAVRAS- CHAVES: Museu, Anatomia, Ensino médico.

O QUE MAIS DESPERTA O INTERESSE DO PÚBLICO NO MUSEU DE ANATOMIA?

Andréa Oxley da Rocha¹, Caio Seiti Mestre Okayabash², Gabriela Dalla Giacomassa Rocha Thomaz², João Lins Maués², Mateus Belmonte Macedo³, João Marcelo Astolfi Picanço⁵, Maria Paula Oliveira de Moraes⁵

¹ Professora do curso de Medicina, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, oxley@ufcspa.edu.br

² Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

³ Graduando do curso de Fonoaudiologia, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

⁴ Graduando do curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

⁵ Graduando do curso de Biomedicina, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Museu de Anatomia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) é uma exposição temporária que visa desmistificar o uso de corpos para o ensino e compartilhar com a comunidade o conhecimento produzido na instituição. **OBJETIVOS:** Avaliar quais elementos, na exposição, despertaram maior interesse do público de acordo com os perfis dos visitantes. **MÉTODOS:** Foram coletados dados a partir dos livros de registro de visitas e pela aplicação de pesquisa de satisfação ao final da visita, analisando variáveis relativas à origem dos visitantes e à pergunta “o que mais chamou a sua atenção na visita?”. Utilizou-se o teste do qui-quadrado para avaliar a associação entre as variáveis. **RESULTADOS:** O Museu de Anatomia, em 2017, recebeu 6366 visitantes sendo que 3175 responderam à pesquisa de satisfação e, destes, 57,6% responderam ao quesito sobre o que mais lhe chamou a atenção. Dos respondentes, 14,2% escolheram a simulação de videolaparoscopia, sendo 52,1% oriundos de escolas públicas e 22,4% de escolas privadas. Em segundo lugar, os corpos inteiros despertaram maior interesse para 11,9%, sendo 61,9% alunos de escolas públicas e 20,2% de particulares, observando-se diferença estatisticamente significativa entre os grupos de estudantes ($p < 0,05$). **CONCLUSÃO:** Observou-se, entre os alunos de escolas públicas, maior interesse por atividades interativas e corpos humanos. A possibilidade de este interesse estar relacionado à menor oferta de recursos disponíveis em escolas da rede pública deve ser considerada. Assim, o Museu de Anatomia possibilita a democratização do conhecimento oferecendo a estes alunos mais recursos para o aprendizado.

PALAVRAS- CHAVES: Museu, Anatomia, Ensino médico.

ATUAÇÃO DO ACUPONTO E36 EM DADOS MORFOMÉTRICOS DE RATOS SUBMETIDOS AO ALCOOLISMO – UM ESTUDO PILOTO.

Angélica de Oliveira Souza¹, Laiz Nataly C. Tavore¹, Maria Teresa S. Bispo², Luana dos Anjos-Ramos³

¹ Graduanda do curso de Biomedicina, Universidade Federal do Mato Grosso. angelicabiomedica@gmail.com

² Graduada do curso de Biomedicina, Universidade Federal do Mato Grosso.

³ Professora do curso de Biomedicina, Universidade Federal do Mato Grosso.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O etilismo é considerado um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. A acupuntura tem sido utilizada para o tratamento de distúrbios relacionados ao abuso de substâncias, porém são poucos os estudos experimentais que avaliam a eficácia da acupuntura no tratamento do alcoolismo. **OBJETIVOS:** Avaliar a atuação do acuponto E36 em parâmetros morfométricos do encéfalo e fígado de ratos submetidos ao alcoolismo. **MÉTODOS:** Foram utilizados 9 ratos *Wistar* machos, separados em grupos experimentais Controle, Acupuntura e *Sham*; e submetidos ao alcoolismo através da inserção gradativa de álcool (5% na 1ª semana; 15% na 2ª semana e 30% na 3ª e 4ª semana) a água ofertada, durante um período de 28 dias. Na 4ª semana, os grupos tratados receberam 3 sessões de acupuntura de 20min cada (45mA e 100Hz), sob efeito de anestésico (quetamina / acepran). A morte dos animais ocorreu no 28º dia de experimento, quando foram coletados fígado e encéfalo para realização de morfometria através da pesagem dos órgãos em balança de precisão, pesagem dos animais para obtenção da razão peso do órgão/peso corporal e análise das dimensões através de paquímetro digital. **RESULTADOS:** A razão peso do fígado/peso corporal foi maior no grupo tratado no acuponto E36 em relação aos demais grupos; por outro lado o grupo tratado no ponto *Sham* obteve maior espessura de tronco encefálico quando comparado aos demais grupos. **CONCLUSÃO:** Acupuntura foi capaz de aumentar significativamente o peso do fígado dos animais submetidos ao alcoolismo, demonstrando um efeito agudo direto sobre esse órgão.

PALAVRAS- CHAVES: Alcoolismo 1, Pontos de Acupuntura 2, Doença Crônica 3.

A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DO DIAGNÓSTICO PRECOCE NA PREVENÇÃO DA NEUROPATIA DIABÉTICA

Angélica Leal Braga¹, Amanda Braga Munuera², Amanda de Castro Morato³, Beatriz Braga Munuera⁴, Viviane de Souza Cruvine⁵, Lara Cândida de Sousa Machado⁶

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. bragaangelica12@gmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁵ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁶ Orientadora, Professora do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Neuropatia diabética (ND) constitui um grupo heterogêneo de manifestações clínicas que acometem o sistema nervoso periférico (SNP) como complicação do diabetes *mellitus* (DM). Apresenta-se em diferentes formas clínicas, fisiopatologia, instalação e evolução. **OBJETIVOS:** Relatar as principais manifestações clínicas e a importância do diagnóstico precoce. **MÉTODOS:** Foi realizada uma busca na base de dados Pubmed com os descritores “diabetic neuropathy”. Selecionaram-se nove artigos, em inglês, português e espanhol, publicados a partir de 2013 e pertinentes ao tema. **RESULTADOS:** Estudos referem que existem sintomas sensitivos - positivos e negativos - e sintomas motores. Os mais frequentes são os sensitivos positivos, como parestesias, dor e ataxia propioceptiva. Referem-se sensações de dormência, formigamento, desequilíbrio, quedas, choques, picadas e queimação, distribuídos nas extremidades dos MMII, evoluindo para os MMSS com piora noturna. Geralmente são brandos, mas podem ser incapacitantes. Já os negativos são referidos como perda da sensibilidade no segmento envolvido. Os sintomas motores iniciam-se na fase avançada da doença com fraqueza distal de MMII e leve atrofia da musculatura das extremidades de MMII e MMSS. Para detectá-los, é importante a realização do diagnóstico por meio de escalas clínicas ou testes complementares, como testes neurofisiológicos, autonômicos e morfológicos. **CONCLUSÃO:** O conhecimento das manifestações clínicas e o diagnóstico precoce são fundamentais para prevenir que o paciente diabético atinja a neuropatia e para que, diante desta, evite-se sua progressão para a incapacidade. Por isso, medidas iniciais, como o controle glicêmico rigoroso é fundamental tanto para a prevenção inicial quanto para a manutenção e melhora da neuropatia.

PALAVRAS- CHAVES: Neuropatia, manifestações clínicas, diabetes, diagnóstico.

RELAÇÃO EXISTENTE ENTRE O QUADRO DEPRESSIVO EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

Angélica Leal Braga¹, Alana Vasconcelos da Silva Paiva², Amanda de Castro Morato³, Lara Dias Castro Cavalcante⁴, Natalia Fukuciro Parrode⁵, Adriana Vieira Macedo Brugnoli⁶

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. bragaangelica12@gmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁵ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁶ Orientador, Professor do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Fibromialgia é uma síndrome reumática caracterizada por dor musculoesquelética difusa e crônica e sítios dolorosos específicos à palpação (tender points). Frequentemente é associada à fadiga generalizada, distúrbios do sono, rigidez matinal, dispneia, ansiedade e alterações de humor, que podem evoluir para um depressivo. **OBJETIVOS:** Avaliar a relação existente entre fibromialgia e depressão, visando revisar se esta associação implica no cotidiano do paciente. **MÉTODOS:** Foi realizada por meio da consulta às bibliotecas virtuais Scielo, Med line, LILACS e Pub Med a partir dos termos “fibromialgia”, “depressão”, “qualidade de vida”, e considerou os artigos referentes aos anos de 2005 a 2016. **RESULTADOS:** Analisaram-se estudos que avaliavam a relação existente entre essa tríade por meio de escalas e questionários, como Fibromyalgia Impact Questionnaire, Escala de Depressão de Beck (Beck Depression Inventory) e Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey (SF-36), nos quais o grupo teste portador de fibromialgia sempre alcançava médias maiores que a população sadia do grupo controle nos indicadores de depressão avaliados pelas escalas. Embora um estudo não demonstrasse a relação direta com a depressão, mas mesmo assim refletisse o impacto da fibromialgia na qualidade de vida, os demais estudos demonstravam, majoritariamente, a relação entre depressão, fibromialgia e má qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** Notou-se, que a fibromialgia está associada à depressão e esta é responsável por uma queda ainda maior na qualidade de vida do paciente, influenciando negativamente por aumentar a sensação de dor e incapacidade, tornar a adesão ao tratamento mais difícil e diminuir a qualidade das relações sociais.

PALAVRAS- CHAVES: Fibromialgia, depressão, qualidade de vida.

SÍNDROME DO INTESTINO CURTO: DIMINUIÇÃO DA ÁREA ABSORTIVA MAIS SUPORTE NUTRICIONAL CONTÍNUO

Ayalla Vilela Souza¹, Brenda Cavaliere Jayme², Camila Ribas Mendes², Débora Duarte Melo²,
Fabíola Barbosa Campos², Giovana Vieira Nunes², Laura Divina Souza Soares², Adriana Vieira
Macedo Brugnoli³

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. vilelaayalla@gmail.com

² Graduandas do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Professora do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Síndrome do Intestino Curto (SIC) resulta da perda da capacidade absorptiva do intestino delgado decorrente de extensa ressecção. Está associada a diversas complicações, desde desidratação, má nutrição, perda de peso, podendo provocar óbito. **OBJETIVOS:** Explicar acerca da SIC e sobre as atualidades na terapêutica. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, utilizando-se da Lilacs e Scielo. Foram escolhidos 3 artigos de 2014 a 2016, selecionados conforme relevância dentre 26 artigos obtidos com os termos de busca: "Síndrome do Intestino Curto" e "Tratamento". **RESULTADOS:** A SIC ocorre em 15% dos pacientes adultos submetidos à ressecção intestinal, sendo $\frac{3}{4}$ destes casos ressecções intestinais maciças e $\frac{1}{4}$ ressecções múltiplas e sequenciais. A maior consequência é a perda de área absorptiva. Atualmente estudam-se duas condutas que mostram resultados relevantes. A primeira seria a utilização do peptídeo 2 semelhante ao glucagon (GLP-2), cuja função é melhorar a digestão e a capacidade de absorção do intestino remanescente. A segunda opção seria o transplante intestinal. Aproximadamente 70% dos pacientes com SIC recebem alta hospitalar e uma porcentagem similar se mantém viva após um ano de alta. Estes incrementos nos índices de sobrevivência são claramente relacionados ao aumento da capacidade de oferecer suporte nutricional em longo prazo. **CONCLUSÃO:** A SIC representa uma possível complicação das ressecções intestinais, que leva a modificações na qualidade de vida e até mesmo ao óbito em alguns casos. Frente aos desafios, o suporte nutricional parece ser o maior aliado no tratamento.

PALAVRAS- CHAVES: Síndrome do Intestino Curto, Tratamento.

COMPLICAÇÕES RELACIONADAS À COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA: REVISÃO LITERÁRIA

Beatriz Braga Munuera¹, Angélica Leal Braga², Amanda Braga Munuera³, Amanda de Castro Morato⁴, Viviane de Souza Cruvinel⁵, Lara Cândida de Sousa Machado⁶

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. bbragamunuera@gmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁵ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁶ Professor do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) é um procedimento com a finalidade de diagnosticar e tratar complicações ocorridas no colédoco (formado pela junção do ducto hepático comum com o ducto cístico) e no ducto pancreático. Consiste no estudo radiológico das vias biliar e pancreática, realizado através da injeção de contraste pelo cateterismo endoscópico da papila duodenal. **OBJETIVOS:** O objetivo é demonstrar a incidência de complicações após a realização de CPRE. **MÉTODOS:** Foi realizada uma consulta às bibliotecas virtuais Scielo e PubMed, com os termos de busca: “complicações; CPRE”. Dentre os artigos fornecidos foram selecionados aqueles publicados nas últimas duas décadas, que fossem clínicos ou epidemiológicos. **RESULTADOS:** Três estudos que analisaram as complicações pós-CPRE obtiveram dados semelhantes: pancreatite aguda variou de 3,4 a 5,9% (responsável pela maior causa de óbito pós-CPRE); seguida por hemorragia, com incidência de 2% e colangite, em 1% dos casos. Outro estudo realizado avaliou um total de 46 CPREs, com intuito de detectar bacteremia após sua realização, a qual foi detectada em 5 exames. Variáveis como idade, sexo, leucometria, nível de bilirrubinas e realização de papilotomia não interferiram nos resultados. **CONCLUSÃO:** Conclui-se, portanto, que as complicações apresentam baixa incidência, o que confere um caráter seguro à realização desse exame. Dentre elas, a pancreatite aguda é a mais temida, visto que é a mais frequente e a que, em casos graves, ocasiona o maior número de óbitos. Ademais, é notório que casos que apresentam bacteremia decorrentes desse exame invasivo são pouco comuns, o que confirma sua segurança.

PALAVRAS-CHAVES: Colangiopancreatografia, pancreatite, complicações.

RELAÇÃO ENTRE MICRÓGLIA E DOENÇA DE ALZHEIMER

Beatriz Nascimento Vieira¹, Kênia Alves Barcelos²

¹ Graduanda do curso de medicina, Universidade de Rio Verde. bianascimento@gmail.com

² Professora do curso de medicina, Universidade de Rio verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: As células microgliais são importantes na manutenção da homeostase do sistema nervoso central (SNC). Elas possuem função imunitária relevante através da fagocitose, apresentação de antígenos e produção de citocinas pró-inflamatórias, sendo neuroprotetoras. Acredita-se que em doenças neurodegenerativas, como doença de Alzheimer (DA) a neuroinflamação seja fator agravante. **OBJETIVOS:** Analisar a influência das células microgliais na doença de Alzheimer. **MÉTODOS:** Este estudo faz uma revisão de literatura através das bases de dados eletrônicas SCIELO, PUBMED e LILACS, com as palavras-chave: micróglia, doença de Alzheimer e proteína beta-amilóide. Foram selecionados artigos internacionais datados entre 2010 e 2015. **RESULTADOS:** A micróglia é altamente sensível a estímulos externos. Desse modo, a persistência de vários sinais típicos da DA pode levar à ativação dessas células provocando dano neural e morte de neurônios, além da deposição de proteína tau no espaço extracelular, com a influência de um feedback positivo sobre essa cascata. Também foi detectada micróglia circundante às placas de proteína beta amiloide. Entretanto, acredita-se que essas células tenham função primordial de proteção neural nas fases iniciais da DA, atuando na desaceleração das placas beta amiloides, mas em fases tardias apresentam falhas, acentuando o processo inflamatório e neurodegenerativo. **CONCLUSÃO:** Estudos acerca da influência da micróglia na DA ainda são controversos, mas acredita-se que esta doença determina uma neuroinflamação que estaria relacionada com a ativação de células microgliais, as quais atuariam na neuroproteção dependente da evolução e do contexto patológico da DA.

PALAVRAS- CHAVE: micróglia, doença de Alzheimer, proteína beta-amilóide.

O FENÓTIPO NEUROCOMPORTAMENTAL DA SÍNDROME DE ANGELMAN

Brenda Cavalieri Jayme¹, Ayalla Vilela Souza², Andressa Maia de Almeida², Camila Ribas Mende², Fabíola Barbosa Campos², Laura Divina Souza Soares², Paulo Sérgio de Paula Soares Júnior³, Claudio Silva Teixeira⁴

¹ Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. brendacjayme@hotmail.com

² Graduandos do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduando do curso de Medicina, Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos.

⁴ Orientador, Prof. Me. da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Angelman (SA) é uma desordem neurogenética que ocorre por uma deleção na região 15q1113 do cromossomo 15 materno, com prevalência de 1:20mil nascimentos e possui poucos recursos de tratamento. Causa retardo mental, mudanças do comportamento e alterações físicas permanentes. **OBJETIVOS:** Esse estudo foi realizado com o intuito de descrever sinais e características da SA e é justificado pela necessidade de divulgação dessa patologia em círculos profissionais e científicos não genéticos. **MÉTODOS:** Realizou-se um levantamento bibliográfico nas bases Scielo e Pubmed utilizando os descritores “síndrome de Angelman” e “manifestações”. Foram incluídos artigos em português e inglês, publicados entre 2012-2017 e excluídos textos incompletos. Dos 37 resultados obtidos, foram selecionados 8. **RESULTADOS:** É uma deficiência genética caracterizada por: retardo mental severo, marcha espástica, hiperatividade, sorrisos frequentes, diastemas na arcada dentária e epilepsia secundária. Há incapacidade de fala, identificando-se melhor compreensão do que expressão verbal. Indivíduos com SA atingem uma idade mental e funcional máxima equivalente a 12 e 30 meses de idade, respectivamente, e são incapazes de manter a atenção. As alterações são inespecíficas no recém-nascido, sendo assim, difícil diagnosticar, tornando-se mais evidentes entre três e sete anos de idade. A confirmação do diagnóstico é por testes genéticos. Não existe tratamento específico, porém em pacientes sintomáticos, é necessária uma equipe multiprofissional para melhorar a qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, trata-se de uma síndrome pouco divulgada e estudada no meio médico que, apesar de possuir características bem definidas, é de difícil diagnóstico e possui apenas tratamento sintomático.

PALAVRAS- CHAVES: Síndrome de Angelman, manifestações neurológicas, deleção cromossômica.

TRATAMENTO DA COARCTAÇÃO DE AORTA EM PACIENTES MENORES DE UM ANO DE IDADE

Brenda Cavalieri Jayme¹, Ana Luiza Caldeira Lopes², Ayalla Vilela Souza², Estevam Borges Lopes², Fabíola Barbosa Campos², Laura Divina Souza Soares², Nayara de Paula Gerreiro², Ana Paula Fontana³

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. brendacjayme@hotmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Professora Mestra do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Coarctação da Aorta (CoAo) é uma anomalia cardíaca congênita caracterizada por estreitamento da aorta. Foram descobertas novas opções terapêuticas sendo crucial definir a melhor estratégia de tratamento para diferentes grupos de doentes. **OBJETIVOS:** Apresentar os tipos de tratamento da CoAo em pacientes com menos de 1 ano de idade. **MÉTODOS:** Realizou-se um levantamento bibliográfico nas bases Scielo e Pubmed utilizando os descritores “coarctação da aorta” e “tratamento”. Foram incluídos artigos em português e inglês, publicados entre 2012-2017 e excluídos textos incompletos. Dos 20 trabalhos obtidos, 8 foram selecionados. **RESULTADOS:** Para doentes com menos de um ano o tratamento cirúrgico é indicado. As técnicas operatórias mais utilizadas são: Anastomose Topo-a-topo (ATT) e Flap de Subclávia (FS). A ATT, técnica mais utilizada, apresenta taxas de mortalidade e recoarctação baixas a longo prazo, além de preservar a artéria subclávia esquerda, a ressecção do tecido ductal e a utilização de tecido autólogo permitindo o crescimento do vaso em concordância com o crescimento geral do doente. O FS é a segunda técnica mais realizada, utiliza um tecido autólogo para reparação. A taxa de aneurisma aórtico e recoarctação no FS é superior à do ATT. O risco aumentado de recoarctação deve-se a tecido ductal residual *in situ*. Outras complicações associadas ao FS são: isquemia do membro superior esquerdo, prejuízo de crescimento e formação de aneurismas. **CONCLUSÃO:** Apesar de terem sido publicados vários trabalhos comparando métodos invasivos e não invasivos de tratamento, não há consistência entre os resultados, porém a ATT é a mais indicada.

PALAVRAS- CHAVES: Doenças da aorta, criança, terapêutica.

A IMPORTÂNCIA DA DISSECAÇÃO NO RECONHECIMENTO DE VARIÇÕES ANATÔMICAS: EXTENSÃO DE SUTURA SAGITAL

Charles Alberto da Cunha Melo Júnior¹; Mariana Fernandes Espíndola²; Kleber Mirallia de Oliveira³; Éder Cardoso Guimarães⁴; Eduardo Di Oliveira Pires⁴

¹ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde. charlesacmelojunior@gmail.com

² Graduanda do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Professor de anatomia dos cursos da saúde, Universidade Salgado de Oliveira.

⁴ Professor de anatomia do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Inúmeras tecnologias são aplicadas ao estudo anatômico, porém nenhuma substitui a dissecação, pois ela permite o aprendizado direto e possibilita análise tridimensional. Além da técnica, a dissecação traz questões éticas e morais, mostra a fragilidade da vida humana, aprimora habilidades manuais e desenvolve futuramente empatia com pacientes. Assim também a prossecção soma ao estudo anatômico, porque acadêmicos saem da dissecação de “seu cadáver” para analisar variações anatômicas. **OBJETIVOS:** Ressaltar a importância do estudo anatômico pela dissecação e descrever a extensão de sutura sagital encontrada. **MÉTODOS:** Relato elaborado através da descoberta de variante anatômica em curso de dissecação de cadáver masculino formolizado promovido pela Liga de Anatomia. Foi realizada secção/retirada de couro cabeludo e músculos – através das incisões biauricular e glaboiniano para exposição da calota craniana. **RESULTADOS:** Notou-se sutura sagital excedente à interseção com sutura coronal com prolongamento em cerca de 2 cm para o osso frontal. É válido ressaltar que o achado pode ter decorrido do não fechamento da sutura metópica quando recém-nascido. Além disso, observouse que a variação não acarretava repercussão clínica. Tal tese é possível devido à insuficiência bibliográfica acerca do tema. **CONCLUSÃO:** A dissecação é a metodologia que se mostrou mais eficiente para o estudo anatômico. Ademais, permite encontrar diferenças anatômicas que, demonstram a complexidade do corpo humano. Julgando que o achado não se enquadra nos modelos encontrados na literatura, considera-se: variação rara ou passível de ser encontrada apenas em estudos cadavéricos - por ausência de repercussões clínicas/funcionais relevantes.

PALAVRAS- CHAVES: Dissecação, sutura sagital, variação anatômica.

IMPORTÂNCIA DOS CONHECIMENTOS ANATÔMICOS NOS PLANEJAMENTOS UTILIZANDO O SISTEMA DE DESING DO SORRISO DIGITAL – DSD

Cibele Leite da Silva¹, Lucya Giselle Costa Moreira², Estéfane Carvalho do Nascimento³, Ana Cláudia Ramos Pinto⁴, Henrique Pereira Barros⁵

¹ Graduando do curso de Odontologia, Centro universitário Tiradentes. cibeleteite8@hotmail.com

² Graduando do curso de Odontologia, Centro universitário Tiradentes.

³ Graduando do curso de Odontologia, Centro universitário Tiradentes.

⁴ Graduando do curso de Odontologia, Centro universitário Tiradentes.

⁵ Professor do curso de Odontologia, /Centro universitário Tiradentes.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A odontologia tem um papel fundamental na estética e harmonização facial e têm usado diversas tecnologias para este fim. O Design do Sorriso Digital - DSD utiliza planejamentos e análises digitais baseadas na anatomia facial e dentária para auxiliar em um plano de tratamento individualizado e eficaz, que cumpra as exigências funcionais e estéticas estabelecidas. Redefinir o sorriso do paciente não só reduz de forma eficaz possíveis os erros profissionais, mas também facilita na explicação e demonstração de um prognóstico ao paciente. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo é avaliar na literatura como o conhecimento da anatomia dentária e da face podem auxiliar no planejamento digital do sorriso e suas repercussões na otimização dos tratamentos estéticos da face. **MÉTODOS:** Neste estudo, foi elaborada uma revisão sistemática da literatura, utilizando as bases de dados Lilacs e Pubmed. Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram: Ano de publicação entre 2010 e 2017, disponíveis eletronicamente na íntegra utilizando os descritores Digital Smile Dising e Anatomy. **RESULTADOS:** Foram encontrados 14 artigos no Pumed e 9 no Lilacs relatando as vantagens na utilização do sistema DSD e correlacionando a importância do conhecimento da anatomia, em especial a dentária para melhores resultados estéticos. **CONCLUSÃO:** O conhecimento da anatomia e a previsibilidade dos planejamentos utilizando o modelo de design do sorriso digital melhora consideravelmente o plano de tratamento e a comunicação tanto com o paciente como com outros profissionais.

PALAVRAS- CHAVES: Odontologia, Planejamento, Estética, Design do Sorriso.

DRENAGEM DO TRIGONO PERIGOSO DA FACE E SUA CORRELAÇÃO COM INFECÇÕES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Daniel de Sousa Barros Lima¹, Lis Amparo Duque², Marcos Vinicius da Costa Sousa³, Arlysson Campos de Pádua⁴

¹ Graduando do curso de Medicina, Faculdade São Francisco de Barreiras. danie-barros.2302@oulook.com

² Graduando do curso de Medicina, Faculdade São Francisco de Barreiras.

³ Graduando do curso de Medicina, Faculdade São Francisco de Barreiras.

⁴ Professor do curso de Medicina, Faculdade São Francisco de Barreiras.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O triângulo perigoso da face tem seus limites impostos pelo ápice do nariz e sua base na margem vermelha do lábio superior, é uma região rica em anastomoses venosas que fornecem comunicação com o crânio. **OBJETIVOS:** Relacionar a drenagem venosa do triângulo perigoso da face com a propagação de agentes infecciosos pelo circuito venoso desta região ao sistema nervoso central **MÉTODOS:** Trata-se de uma Revisão bibliográfica de artigos científicos publicados entre anos de 2007 e 2015 na língua portuguesa e em literatura médica, na base de dados da Lilacs, Scielo, Google acadêmico e Pubmed, após a análise critérios de inclusão e exclusão, leitura dos títulos e objetivos, foram selecionados 2 artigos dos anos de 2007 e 2015 **RESULTADOS:** Mediante o fato de que as veias cerebrais não possuem válvulas, o sangue venoso proveniente dos tecidos moles da cabeça pode fluir no interior dos seios cavernosos, de modo que, processos sépticos da face podem se disseminar através desses vasos para o meio intracraniano, deixando a região cerebral suscetível à deposição embólica de bactérias e à formação de abscessos, gerando complicações extremamente graves e potencialmente mortais **CONCLUSÃO:** O triângulo perigoso da face merece uma maior atenção do profissional de saúde, pois através de lesões nessa região pode ocorrer a disseminação de agentes infecciosos na rede de drenagem venosa da face, devendo este orientar seus pacientes sobre os riscos de agravamento de infecções que se iniciam nessa área e podem se espalhar para a região intracraniana.

PALAVRAS- CHAVES: Infecções 1, triângulo perigoso 2, face 3, região cerebral 4, drenagem 5, lesões 6.

ANATOMIA MACROSCOPICA DO SISTEMA RESPIRATÓRIO DE *Dinomys branickii*

Daniele Camargo Da Silva¹, Luis Felipe Runffig França², Leandro Silveira³, Fabiano Campos Lima⁴, Fabiano Rodrigues de Melo⁵, Fabiana Cristina Silveira Alves de Melo⁶, Dayane Kelly Sabec Pereira⁷, Kleber Fernando Pereira⁸

¹ Graduanda do curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal De Goiás – REJ – danicamargo95@hotmail.com

² Graduando do curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal De Goiás– REJ,

³ Presidente do Instituto Onça Pintada, Mineiros – GO,

⁴ Professor adjunto do Instituto de Biociências, Universidade Federal De Goiás – REJ,

⁵ Professor adjunto do Instituto de Biociências, Universidade Federal De Goiás – REJ,

⁶ Professora associada do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal Viçosa,

⁷ Doutoranda em Ciência Animal e Professora Faculdade Morgana Potrich – FAMP,

⁸ Professor adjunto do Instituto de Biociências, Universidade Federal De Goiás – REJ.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A pacarana (*Dinomys branickii*) é a terceira maior espécie de roedor do mundo, sendo a única representante da família *Dinomyidae*. Trata-se de uma espécie ameaçada de extinção em vida livre e pouco se conhece sobre sua anatomia.

OBJETIVOS: Descrever a anatomia macroscópica do sistema respiratório da pacarana. **MÉTODOS:** Utilizou-se um espécime adulto, fêmea, que veio a óbito por causas naturais, doado pelo Instituto Onça Pintada, Mineiros – GO, IBAMA 54134-1, preparado com injeção de látex e fixação em formaldeído 10%. **RESULTADOS:** O nariz da pacarana está localizado em plano nasal, possui formato plano e largo. A faringe é subdividida nas regiões: nasofaringe, orofaringe e laringofaringe. Observa-se a laringe formada por três cartilagens ímpares: cricoíde, epiglote e tireóide e uma cartilagem par: aritenóide. Caudalmente, a laringe é contínua à traqueia, formada por 28 anéis cartilagosos incompletos unidos dorsalmente pelo ligamento traqueal. A parte caudal da traqueia ramifica-se em brônquios principal direito e esquerdo, penetrando nos pulmões pelo hilo pulmonar. Os pulmões estão subdivididos em lobos por fissuras interlobares. O pulmão direito é dividido nos lobos apical (cranial), médio (cardíaco), diafragmático (caudal) e acessório (intermediário) e o pulmão esquerdo nos lobos apical (cranial) e diafragmático (caudal), semelhantes a outros roedores tais como cutia e capivara, havendo diferenças na lobação entre a paca, que possui três lobos no pulmão esquerdo e a chinchila, que possui três lobos no pulmão direito. **CONCLUSÃO:** Concluímos que o sistema respiratório da pacarana se assemelha aos achados descritos na literatura para outros roedores.

PALAVRAS- CHAVES: Anatomia, Pulmão, Roedores.

Anatomia da dura-máter e seios venosos do *Alouatta belzebul*

Dayane Kelly Sabec Pereira¹, Daniele Camargo da Silva², Ana Paula Paixão³, Kleber Fernando Pereira⁴, Fabiano Campos Lima⁵, Fabiana Cristina Silveira Alves de Melo⁶, Fabiano Rodrigues de Melo⁷, Valcinir Aloisio Scalla Vulcani⁸

¹ Discente do programa de pós-graduação em Ciência Animal – UFG – Regional Goiânia e Professor da Faculdade Morgana Potrich – daya_ks@hotmail.com

² Graduanda do curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás/Regional Jataí.

³ Professora da Faculdade Morgana Potrich – Mineiros – GO.

⁴ Professor, Universidade Federal de Goiás/Regional Jataí.

⁵ Professor, Universidade Federal de Goiás/ Regional Jataí.

⁶ Professora, Universidade Federal de Viçosa.

⁷ Professor, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁸ Professor, Universidade Federal de Goiás/Regional Jataí.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A dura-máter é descrita como uma formação membranácea ricamente inervada, delineada em áreas, separada por dois folhetos ao qual delimita cavidades. O sistema nervoso central é protegido por ossos e por três meninges ao qual exercem a função de proteger e revestir o cérebro e a medula espinal, evitando que microrganismos possam contaminar as meninges, desencadeando patologias e ocasionando dores. **OBJETIVOS:** Identificar e descrever as estruturas da dura-máter e os seios venosos, comparando os dados encontrados com os referidos na literatura relativa à outros primatas. **MÉTODOS:** Foram utilizados cinco espécimes de *Alouatta belzebul*, onde as meninges foram dissecadas e fixadas em formaldeído a 10%. Após um período de 20 dias de fixação, a dura-máter e os seios venoso foram identificados e registrados em câmera fotográfica. Este projeto foi aprovado na Comissão de Ética n. 018/14. **RESULTADOS:** Após a dissecação, pode-se observar na meninge duramáter estruturas como: foice do cérebro, fissura longitudinal do cérebro e a tenda do cerebelo situada em posição caudal, entre o lobo occipital e o cerebelo. Observou-se ainda, os seios venosos da dura-máter sendo: seio reto, seio transverso, seio sigmóide, seio sagital cranial e caudal, seio parietal, seio temporal e seio basilar, semelhante a outros primatas não-humanos como o *Sapajus libidinosus* e o homem e granulação aracnóide localizada no folheto interno da dura-máter. **CONCLUSÃO:** Sendo assim a anatomia da meninge dura-máter e dos seios venosos do cérebro do *Alouatta Belzebul*, demonstram existência de mínimas variações anatômicas, ressaltando uma grande similaridade do padrão cerebral entre os primatas.

PALAVRAS- CHAVES: Dura-máter, *Alouatta*, cérebro.

RECRUTAMENTO MUSCULAR NECESSÁRIO À PRÁTICA DO PARKOUR

Danilo Lazarte Silva¹, Lucas Antonio Pellenz Sanches², Luiz de Moraes Neto³, Eduardo Henrique de Oliveira Telles⁴, Tatiana de Sousa Fiuza⁵, Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini⁶, Paulinne Junqueira Silva Andresen Strini⁷

¹ Graduando do curso de Educação Física, Universidade Federal de Goiás. danilolazarte-s@hotmail.com

² Graduando do curso de Educação Física, Universidade Federal de Goiás.

³ Graduando do curso de Educação Física, Universidade Federal de Goiás.

⁴ Graduando do curso de Educação Física, Universidade Federal de Goiás.

⁵ Professora do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

⁶ Professora do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

⁷ Professora do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Dentre os vários esportes de aventura praticados na atualidade, o Parkour surge como uma alternativa intrigante que imita movimentos realizados no cotidiano da vida urbana, seja pelo uso de quatro apoios, carregar objetos, atos de agarrar e rastejar, visando a transposição de obstáculos e acessível a toda a população. Sua execução permite o fortalecimento do corpo, melhora da capacidade aeróbica e na resistência física do indivíduo, com foco especial para o trabalho muscular. **OBJETIVOS:** Com isso, o objetivo deste trabalho foi avaliar os principais músculos ativados durante a execução do Parkour. **MÉTODOS:** Para isso, foi feita uma revisão bibliográfica e foram selecionados quatro movimentos principais realizados neste esporte. A partir daí, a imagem foi transferida para avaliação computadorizada e seguiu-se para identificação e análise anatômica dos principais músculos ativados (CEP/UFG 1.007.285). **RESULTADOS:** Os movimentos selecionados incluem transposição com apoio das mãos, salto, aterrissagem e rolamento. A análise anatômica permitiu a identificação principalmente dos músculos flexores, extensores, adutores, abdutores dos membros superiores e inferiores, e músculos do tronco. Seus componentes morfológicos foram descritos. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que se refere a uma atividade física capaz de trabalhar toda a anatomia do indivíduo, em especial, o sistema muscular, permitindo o desenvolvimento do aparelho locomotor e de todo o corpo humano.

PALAVRAS- CHAVES: Parkour, Educação Física, Anatomia, Articulações.

ATIVIDADE FÍSICA E SUA ATUAÇÃO SOBRE A ARTICULAÇÃO DO JOELHO

Eduardo Henrique de Oliveira Telles¹, Lucas Antonio Pellenz Sanches², Danilo Lazarte Silva³, Luiz de Moraes Neto⁴, Tatiana de Sousa Fiuza⁵, Paulinne Junqueira Silva Andresen Strini⁶, Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini⁷

¹ Graduando do curso de Educação Física, Universidade Federal de Goiás. duduoliveirat@hotmail.com

² Graduando do curso de Educação Física, Universidade Federal de Goiás.

³ Graduando do curso de Educação Física, Universidade Federal de Goiás.

⁴ Graduando do curso de Educação Física, Universidade Federal de Goiás.

⁵ Professora do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

⁶ Professora do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

⁷ Professora do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

RESUMO

INTRODUÇÃO: As várias modalidades esportivas promovem o desenvolvimento musculoesquelético do corpo e auxiliam na melhora do condicionamento físico do indivíduo. Dessa forma, promovem a saúde muscular e articular garantindo a integridade das estruturas anatômicas. Conhecer a anatomia das principais articulações do corpo, seus constituintes e biomecânica torna-se essencial para qualificação e atuação profissional. **OBJETIVOS:** Com isso, o objetivo deste trabalho foi dissecar e descrever os componentes anatômicos da articulação do joelho frequentemente trabalhada no exercício físico. **MÉTODOS:** Para isso, procedeu-se a busca bibliográfica e a peça cadavérica foi selecionada e dissecada por meio de instrumentos cirúrgicos especializados. Em seguida, as estruturas anatômicas da articulação do ombro foram individualizadas, identificadas e descritas. Os principais esportes e lesões resultantes nesta estrutura também foram relatados (CEP/UFG 1.007.285). **RESULTADOS:** Com a exposição da articulação foi possível caracterizar a cápsula articular, retináculos, ligamentos capsulares e extracapsulares. Ao acessar a cavidade articular ainda permitiu-se distinguir o menisco, ligamentos cruzados e transversos do joelho. Tais estruturas são passíveis de sofrerem danos e lesões traumáticas decorrentes de esportes de impacto e também de aventura. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que a prática esportiva pode contribuir na manutenção das condições saudáveis da articulação e na prevenção de agravos nos componentes anatômicos, causados principalmente por exercícios equivocados e na negligência durante sua realização.

PALAVRAS- CHAVES: Educação Física, Anatomia, Articulações, Joelho.

AS DIFERENÇAS E RELAÇÃO DO DICLOFENACO DE SÓDICO, POTÁSSICO E COLESTIRAMINA EM RELAÇÃO À HIPERTENSÃO ARTERIAL

*Ely Paula de Oliveira¹, Anna Gabrielle Diniz², Luma Alfaro de Andrade³, Arthur Azevedo Araújo⁴,
Paulo Roberto Aguiar Vieira de Moraes⁵, Carmen Weber Dalazen⁶*

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde dr.ely@hotmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁵ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁶ Professora do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O diclofenaco é um anti-inflamatório não-esteróide, comercializado na forma de sal sódico, potássico e colestiramina apresentam efeitos anti-inflamatórios, analgésicos e antipiréticos. Assim, diferentes medicamentos podem induzir o aumento dos níveis pressóricos **OBJETIVOS:** O presente estudo teve como objetivo avaliar a correlação entre o uso dos diferentes sais de diclofenaco e sua influência na hipertensão arterial **MÉTODOS:** A metodologia utilizada foi por meio de uma revisão de literatura através da coleta de dados eletrônicos nas bases Scielo, Lilacs, Medline, Pubmed e livros no período de fevereiro a março de 2017, utilizando os descritores: diclofenaco de sódico, potássico, colestiramina e hipertensão arterial **RESULTADOS:** O diclofenaco nas formulações de sódico, potássico e colestiramina apresentam algumas diferenças quanto ao início e duração da ação, pois o potássio por ser mais solúvel em água do que o sódio, o início da ação é mais rápido e enquanto a colestiramina apresentar um efeito prolongado devido à presença de resina na sua formulação, porém todos têm o mesmo perfil farmacocinético e farmacodinâmico e, além disso, o aumento dos níveis pressóricos é devido ação do diclofenaco e não em relação aos sais da formulação **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que o diclofenaco tanto de sódico, potássico e colestiramina são semelhantes no perfil farmacocinético e farmacodinâmico e, o que eleva os níveis pressóricos é consequência do mecanismo de ação do diclofenaco e não em relação aos sais presentes na formulação, pois apresentam concentrações insignificantes para elevar os níveis pressóricos.

PALAVRAS- CHAVES: Diclofenaco, anti-inflamatório, hipertensão arterial.

METASTASECTOMIA HEPÁTICA: CÂNCER COLORRETAL

Emilly Cristina Tavares¹, Amanda de Castro Morato², Cíntia Trindade Fernandes³, Gabriela de Oliveira Bernardes⁴, Laís Lobo Pereira⁵, Natália Carvalho Barros Franco⁶, Raquel Coutinho Neves⁷, Uiara Rios Pereira⁸

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. emillymedicina@gmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁵ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁶ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁷ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁸ Professora do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Metade dos pacientes com câncer colorretal apresenta metástase hepática, o que reflete em um pior prognóstico e como consequência acarreta em 2/3 dos óbitos. Dessa forma, a metastasectomia hepática é uma alternativa de tratamento eficaz, somente no câncer colorretal, com aumento da sobrevida desses pacientes e é a única terapêutica potencialmente curativa. **OBJETIVOS:** Demonstrar os fatores prognósticos na sobrevida e indicação da ressecção hepática em pacientes portadores de metástase do câncer colorretal. **MÉTODOS:** Essa revisão de literatura consultou as bases de dados SciELO e Lilacs, tendo como data de publicação os últimos 14 anos. Os descritores foram: câncer colorretal, metastasectomia hepática, ressecção cirúrgica. Foram utilizados artigos da língua portuguesa e inglesa; e excluídos artigos incompletos e que não discorriam inteiramente sobre tal tema. **RESULTADOS:** Pacientes submetidos a metastasectomia hepática apresentaram sobrevida em torno de 5 anos em cerca de 50% dos casos, enquanto aqueles que não a realizaram, apenas de 9 meses. Assim, os fatores que definirão o prognóstico e a sua realização são: estágio DUKES C do tumor primário; tamanho da metástase; intervalo entre a ressecção do tumor primário e o surgimento da metástase; nível de CEA; margens livres de tumores e presença de doença metastática extrahepática. **CONCLUSÃO:** Portanto, a metastasectomia relaciona-se a diversos fatores prognósticos, o que determinará o aumento na sobrevida dos pacientes com câncer colorretal com metástase hepática.

PALAVRAS- CHAVES: câncer colorretal, metastasectomia hepática, ressecção cirúrgica.

EMPREGO DE ILUSTRAÇÕES PARA O ESTUDO DA ETIMOLOGIA ANATÔMICA

*Estéfane Carvalho do Nascimento*¹, *Lucya Giselle Costa Moreira*², *Cibele Leite Silva*³, *Ana Cláudia Ramos Pinto*⁴, *Wallisson Rodrigues Silva*⁵, *Célio Fernando Souza Rodrigues*⁶,
*Henrique Pereira Barros*⁷.

¹ Graduando do curso de Odontologia, Centro Universitário Tiradentes. estefane.carvalho@outlook.com

² Graduando do curso de Odontologia, Centro Universitário Tiradentes.

³ Graduando do curso de Odontologia, Centro Universitário Tiradentes.

⁴ Graduando do curso de Odontologia, Centro Universitário Tiradentes.

⁵ Graduando do curso de Odontologia, Centro Universitário Tiradentes.

⁶ Professor Dr. do curso de Medicina / UNCISAL e UFAL.

⁷ Professor MSc. do curso de Odontologia e Medicina / Centro Universitário Tiradentes.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Todas as áreas de atuação profissional necessitam de uma terminologia específica adequada às suas necessidades de comunicação e expressão. Para o leigo e para o estudante das áreas de saúde, que cursam a disciplina de anatomia humana esses termos mostram-se herméticos e de difícil memorização. Para facilitar o aprendizado, a análise etimológica dos termos e estruturas anatômicas, especialmente visualizando as imagens que inspiraram torna mais simples o estudo da anatomia humana. **OBJETIVOS:** Buscar o significado e a origem etimológica de termos e estruturas de uso frequente na anatomia humana relacionando-os com as figuras e imagens que inspiraram sua nomenclatura **MÉTODOS:** Técnica de pesquisa bibliográfica em livros textos e atlas de anatomia humana e em dicionários de etimologia, verificando os termos e estruturas de uso habitual na prática clínica e no ensino da disciplina de anatomia humana, buscando sua origem idiomática e seu significado. **RESULTADOS:** Esses termos foram então catalogados e tabulados, sendo dispostos em uma lista em que posteriormente foram acrescentadas as imagens que inspiraram os anatomistas a darem as nomenclaturas que esses termos possuem atualmente. **CONCLUSÃO:** Pôde-se observar que a maioria dos termos são formados a partir de radicais, prefixos ou sufixos do latim e do grego e que muitas das nomenclaturas tinham como inspiração objetos, utensílios e estruturas arquitetônicas de seu cotidiano. Conhecer o significado e visualizar a imagem que deu origem aos termos anatômicos torna a aprendizagem e a fixação deste conteúdo mais fácil e objetiva.

PALAVRAS- CHAVES: Anatomia Humana, Etimologia, Nomenclatura Anatômica.

ONTOGENIA DO ESQUELETO CRANIANO EM EMBRIÕES DE *Iguana iguana*

Fabiano Campos Lima¹, Tainã Rapp Py-Daniel², Kleber Fernando Pereira³, Letícia Menezes Freitas⁴, Odeony Paulo dos Santos⁵, Daiane Kelly Sabec Pereira⁶, Rodolfo Sales Silva⁷, Antonio Sebben⁸

¹ Professor do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí, fabiano21@hotmail.com

² Doutora em Biologia Animal – Universidade de Brasília.

³ Professor do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁴ Estudante do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁵ Estudante do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁶ Doutoranda em Ciência Animal e Professora do Curso de Medicina, Faculdade Morgana Potrich.

⁷ Estudante do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁸ Professor do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade de Brasília.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Estudos sobre ontogenia têm sido importantes para esclarecer características da estrutura básica dos organismos que, quando se trata do esqueleto craniano, possui um valor inestimável as discussões acerca da evolução dos animais.

OBJETIVOS: Elucidar a ontogenia óssea do crânio de *Iguana iguana iguana*.

MÉTODOS: Foram utilizados 132 embriões incubados artificialmente em laboratório. Três embriões foram coletados diariamente e preparados com KOH e Alizarina red. A marcação com corante foi utilizada com referência para a evidência de centro de ossificação. A investigação é respaldada pelo CEUA 4173/2009. **RESULTADOS:** O crânio de *Iguana* é triangular com focinho curto, pequena região pré-orbital e alguns ossos do neurocrânio fundidos, mantendo características ancestrais. Todos estes elementos possuem centros de ossificação distintos durante a ontogenia. O pterigóide se ossifica primeiro, seguido pelos ossos da mandíbula, palatino, premaxila, maxila, dentário, pós-orbital e jugal. Depois do dermatocrânio, os primeiros ossos do viscerocrânio (quadrado) e do neurocrânio (exoccipital) iniciam sua formação. O frontal e parietal se formam através de dois centros de ossificação para cada osso, que se fundem posteriormente. A incompleta fusão destes evidencia a fenestra frontoparietal. **CONCLUSÕES:** A ontogenia do crânio reflete a demanda funcional dos animais, sendo o padrão similar para os vertebrados, confirmando o conservadorismo ontogenético.

PALAVRAS-CHAVES: Anatomia, iguanas, lagartos, osteogênese.

OSSÍCULOS DA ESCLERA EM *Iguana iguana iguana*

Fabiano Campos Lima¹, Tainã Rapp Py-Daniel², Kleber Fernando Pereira³, Letícia Menezes Freitas⁴, Odeony Paulo dos Santos⁵, Daiane Kelly Sabec Pereira⁶, Rodolfo Sales Silva⁷, Antonio Sebben⁸

¹ Professor do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí, fabianocl21@hotmail.com

² Doutora em Biologia Animal – Universidade de Brasília.

³ Professor do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁴ Estudante do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁵ Estudante do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁶ Doutoranda em Ciência Animal e Professora do Curso de Medicina, Faculdade Morgana Potrich.

⁷ Estudante do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁸ Professor do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade de Brasília.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A presença de elementos ossificados na região da esclera é uma característica de alguns grupos de répteis. Aves, lagartos e testudines possuem papilas esclerais que orientam a formação de placas ossificadas, em quantidade variável, e organizadas em forma de anel na parte rostral da córnea. **OBJETIVOS:** Relatar a forma, quantidade e a formação dos ossículos da esclera em *Iguana iguana iguana*. **MÉTODOS:** Foram utilizados 132 embriões incubados artificialmente em laboratório. Três embriões foram coletados diariamente e preparados com KOH e Alizarina red. Doze embriões tiveram seus globos oculares retirados e preparados para técnica de histologia e colocação com HE. A investigação é respaldada pelo CEUA 4173/2009. **RESULTADOS:** Existem 14 placas trapezoides dispostas em formato circular em cada olho em *Iguana*. Os ossículos apresentam flexura sigmoide que acompanha a morfologia da esclera. As placas 1, 3 e 9 são sobrepostas e 2, 5 e 12 são subpostas, as demais apresentam uma extremidade sobreposta e outra subposta. A ossificação destas estruturas ocorre de maneira intramembranosa. Apenas após a formação das papilas, aos 42 dias de incubação, o arranjo diferenciado do mesênquima evidencia a formação dos ossículos corados com Alizarina red. Posteriormente, nas áreas adjacentes, ocorre a ossificação dos ossículos pela diferenciação em células osteóides. Embriões jovens placas apresentam placas sobrepostas, côncavas e com bordas sinuosas. **CONCLUSÕES:** A morfologia e quantidade de ossículos é variável entre as espécies mas foi constante em *Iguana*. A ossificação ocorre direto do mesênquima sendo orientada pelas papilas esclerais.

PALAVRAS-CHAVES: Esqueleto, lagartos, olho, osteogênese.

MODIFICAÇÕES ANATÔMICAS NA COARCTAÇÃO DE AORTA

Fabíola Barbosa Campos¹, Ayalla Vilela Souza², Laura Divina Souza Soares², Camila Ribas Mendes², Débora Duarte Melo², Ana Luiza Caldeira Lopes², Brenda Cavaliere Jayme², Ana Paula Fontana³

¹ Graduanda da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde. fabiola_bc@hotmail.com

² Graduandos da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Professora Mestre da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: a coarctação de aorta (CoAo) é uma das malformações cardiovasculares mais frequentes, responsável por 6-8% das doenças cardíacas congênitas e é constituída pela constrição de um segmento da aorta. A CoAo pode ser uma lesão isolada ou associada a outras anomalias de origem anatômicas que comprometem o funcionamento fisiológico do corpo humano. **OBJETIVOS:** descrever sobre a coarctação de aorta, as anomalias associadas e suas respectivas consequências para o indivíduo. **MÉTODOS:** trata-se de uma revisão sistemática de caráter descritivo, que analisou artigos (15) encontrados na base de dado "Scielo" que datam de 2011 a 2015. **RESULTADOS:** a obstrução do segmento da aorta, geralmente localiza-se na região do ligamento arterioso, distalmente à origem da artéria subclávia esquerda, a incidência mundial da CoAo é de aproximadamente 4 em 10 mil nativos, acomete ligeiramente mais o sexo masculino e em cerca de 30% dos casos coincide com outras malformações, como: valva aórtica bivalvular, persistência do canal arterial, comunicação interventricular e estenose aórtica valvar ou subvalvar. A hipertrofia ventricular esquerda e o desenvolvimento de vasos colaterais são mecanismos compensatórios desencadeados pela CoAo que podem reduzir o gradiente através da coarctação e suavizar a severidade da obstrução. Além disso, se não for tratada, a CoAo pode originar hipertensão arterial, infarto agudo do miocárdio, dissecação aórtica, aceleração da doença coronária e insuficiência cardíaca congestiva. **CONCLUSÃO:** portanto, a detecção e manejo adequado da CoAo são fundamentais, visto que a ausência de diagnóstico e tratamento, podem trazer sérias repercussões para os indivíduos acometidos pela CoAo.

PALAVRAS-CHAVES: anomalias congênitas, coarctação aórtica, condições patológicas anatômicas.

NEURALGIA DO TRIGÊMEO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Fabíola Barbosa Campos¹, Ayalla Vilela Souza², Laura Divina Souza Soares², Camila Ribas Mendes², Ana Luiza Caldeira Lopes², Giovana Vieira Nunes², Brenda Cavaliéri Jayme², Ana Paula Fontana³

¹ Graduanda da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde. fabiola_bc@hotmail.com

² Graduandos da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Professora Mestre da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A neuralgia do trigêmeo (NT) é uma doença crônica, caracterizada por um quadro algico “latejante”, “queimação” ou “choque elétrico”, paroxístico e de curta duração. Têm várias etiologias e se instala, desaparece e reaparece de forma súbita em diferentes intervalos, sendo desencadeado por estímulos não dolorosos. Pode ter uma boa evolução com conduta terapêutica medicamentosa. **OBJETIVOS:** Apresentar a epidemiologia e as principais características da NT. **MÉTODOS:** Este trabalho consiste em uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, sendo analisados artigos (13) em bases de dados: Scielo e Pubmed dentre os anos 2014-2016. **RESULTADOS:** A NT afeta cerca de 4 milhões de pessoas no mundo, 4, 3:100.000 habitantes anualmente, afeta mais mulheres com cerca de 75 anos de idade do que homens (1, 74:1) e é rara em crianças. Geralmente tem origem idiopática, mas pode ser decorrente de calcificação da dura-máter, compressão do nervo trigêmeo por vasodilatação, tumores, afecções viróticas, inflamatórias, infecciosas e desmielinizantes, como a esclerose múltipla. Esse quadro é desencadeado ao tocar ou manipular determinadas áreas da face, situadas ipsilateralmente à dor, geralmente ao redor do nariz e lábios, denominadas zona-de-gatilho. O diagnóstico é clínico, caracterizado pelo paroxismo típico, períodos refratários e zonas-de-gatilho. O tratamento é amplo, pode ser fisioterapêutico, cirúrgico ou medicamentoso com anticonvulsivantes, à base de carbamazepina sendo a primeira escolha. **CONCLUSÃO:** A NT é uma condição clínica grave, com etiologia ainda indefinida, diagnóstico clínico e com tratamento amplo que acomete um número considerável de pessoas no mundo.

PALAVRAS- CHAVES: Dor crônica, Neuralgia do trigêmeo.

SÍNDROME MAYER-ROKITANSKY-KUSTER-HAUSER: RELATO DE CASO

*Fernanda Borges Cavalet¹, Ana Paula da Silva Ferreira², Erika Carolina Weber Dalazen³,
Caroline Ferrete Zucatelli⁴, Andressa Rachel Marinho Sereno de Sousa⁵, Giordano Bruno
Custódio D'Afonseca⁶, Mario Augusto Padula Castro⁷*

¹ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde - UniRV. fernanda_cavalet@hotmail.com

² Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde - UniRV.

³ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde - UniRV.

⁴ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde - UniRV.

⁵ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde - UniRV.

⁶ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde - UniRV.

⁷ Docente da disciplina de Radiologia, Universidade de Rio Verde - UniRV.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser (MRKH) é uma das causas de amenorreia primária. Trata-se de uma anomalia rara caracterizada por agenesia do útero e vagina devido à um defeito congênito no ducto de Muller. Pode estar associada a outras anomalias, principalmente alterações renais. A ressonância magnética (RM) vem se tornando uma ferramenta de diagnóstico essencial na definição das características anatômicas da síndrome MRKH. **OBJETIVOS:** O objetivo deste relato é discutir a importância diagnóstica das bases anatômicas na investigação da síndrome de MRKH, enfatizando a aplicabilidade da RM. **MÉTODOS:** As informações foram obtidas por meio de entrevista com paciente, exame físico e imagens diagnósticas, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o protocolo 61780516.8.0000.5077. **RESULTADOS:** Paciente sexo feminino, 20 anos apresentou amenorreia primária com presença de caracteres sexuais secundários compatíveis com a idade cronológica e síndrome pré-menstrual. Relata vida sexual ativa e ausência de dispareunia. Realizou-se exame especular identificando-se vagina curta em fundo cego. A ultrassonografia de abdome total demonstrou a existência de rim único e, assim como a transvaginal, foi inconclusiva em relação ao útero. Posteriormente foi submetida a uma tomografia computadorizada pélvica que não determinou com clareza o útero, sendo necessário realizar uma RM pélvica evidenciando um útero rudimentar, canal vaginal encurtado, rim pélvico único e ovários de morfologia e localização habituais. **CONCLUSÃO:** Este relato demonstra a relevância dos aspectos anatômicos na síndrome de MRKH, enfatizando a importância dos exames de imagem no diagnóstico correto para posterior instituição do tratamento.

PALAVRAS- CHAVES: agenesia, amenorreia, ductos paramesonéfricos, radiologia.

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE NA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES DA DOENÇA DE HIRSCHSPRUNG

Gabriela de Oliveira Bernardes¹, Amanda de Castro Morato², Cíntia Trindade Fernandes³, Emily Cristina Tavares⁴, Laís Lobo Pereira⁵, Natália Carvalho Barros Franco⁶, Raquel Coutinho Neves⁷, Ana Paula Fontana⁸

¹ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde. gabibernardess@gmail.com

² Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁵ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁶ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁷ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁸ Professora Mestre da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A doença de Hirschsprung (DH) é uma neurocristopatia decorrente da desordem no desenvolvimento do sistema nervoso entérico, caracterizada pela aganglionose intestinal congênita associada à ausência de células gangliônicas nos plexos nervosos mioentérico (Auerbach), submucoso, profundo (Henle) e superficial (Meissner), com comprimento variável a partir do esfíncter anal. **OBJETIVOS:** Apresentar os sinais clínicos da DH e a relevância do diagnóstico precoce na prevenção das complicações. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada através da leitura de 9 trabalhos, encontrados na base de dados da Pubmed, que datam dos últimos 5 anos, por meio do termo "Doença Hirschsprung". **RESULTADOS:** A apresentação clínica clássica é a não eliminação do mecônio em até 24-48 horas após o nascimento. Cerca de 90% dos neonatos que não o eliminam nas primeiras 24 horas, apresentam DH. Há também, sinais de alerta como a distensão abdominal, constipação desde a gênese, dor abdominal difusa e vômitos biliosos. Além de episódios de evacuações dolorosas com ciclo vicioso que proporciona retenção fecal. O exame físico mostrará abaulamento de todo o abdome, mais evidente no hipocôndrio e flanco esquerdo, o timpanismo abdominal generalizado é característico, porém, na ausculta haverá discreto peristaltismo presente. O diagnóstico pode ser realizado por meio da radiografia, enema opaco e ultrassonografia ou até histopatológico, sendo este o definitivo. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico precoce da DH é importante, já que possibilita evitar complicações sérias como enterocolite e sepse, situações que comprometem a qualidade de vida e mortalidade.

Palavras chaves: Doença de Hirschsprung, Mecônio.

SÍNDROME DO ENCARCERAMENTO E SUAS CAUSAS ANATOMOPATOLÓGICAS

Gabriella Costa de Resende¹, Ana Clara Honorato Chaves¹, Daniella Mendes de Souza Sobrinho¹, Isabella Carla Rodrigues¹, Mariana Carvalho Caleffi¹, Renato Canevari Dutra da Silva²

¹ Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. gabicostar4@gmail.com

² Professor do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Síndrome do Encarceramento é uma doença neurológica rara caracterizada por tetraplegia, anartria e preservação do nível de consciência, além de preservação dos movimentos de piscar dos olhos e oculares verticais, pelos quais o paciente se comunica e é, geralmente, decorrente de lesão no tronco encefálico.

OBJETIVOS: Relacionar a Síndrome do Encarceramento com suas causas anatomopatológicas. **MÉTODOS:** A revisão sistemática da literatura foi realizada por meio da consulta à 12 artigos encontrados nas bibliotecas virtuais Periódicos CAPES, Scielo, Lilacs e PubMed. Os termos de busca foram: “Síndrome do encarceramento” e “causas anatomopatológicas da síndrome do encarceramento”.

RESULTADOS: A Síndrome do Encarceramento foi definida como uma deficiência neurológica caracterizada pela presença de abertura contínua do olho, afonia ou hipofonia grave, quadriplegia ou quadriparesia, preservação do funcionamento cognitivo e um código primário e elementar de comunicação que usa movimentos oculares verticais ou piscando. Síndrome do encarceramento é mais frequentemente causada por uma lesão pontina bilateral e, em casos mais raros, pode ser resultado de uma lesão mesencefálica. As etiologias mais comuns da Síndrome do encarceramento são patologia vascular, oclusão de artéria basilar ou hemorragia pontina. Outra causa relativamente frequente é a lesão traumática cerebral. Após o trauma, a Síndrome do encarceramento pode ser causada diretamente por lesões do tronco encefálico, secundário ao dano da artéria vertebral e oclusão arterial vertebrobasilar, ou devido à compressão dos pedúnculos cerebrais por hérnia tentorial. Também foi relatado secundário à hemorragia subaracnóideia e ao espasmo vascular da artéria basilar, um tumor do tronco encefálico, mielinólise pontina central, abscesso pontino, toxicidade do tronco encefálico, reação da vacina e hipoglicemia prolongada. **CONCLUSÃO:** Os resultados do presente estudo evidenciaram que a causa mais comum da Síndrome do encarceramento é a lesão pontina bilateral. Em mais raros casos, pode ser resultado de uma lesão mesencefálica. As etiologias mais comuns da Síndrome do Encarceramento são patologia vascular, oclusão de artéria basilar ou hemorragia pontina. Outra causa relativamente frequente é a lesão traumática cerebral.

PALAVRAS- CHAVES: Síndrome de Encarceramento, anartria, tetraplegia, anatomopatologia.

A DIMINUIÇÃO CEFÁLICA E O CRESCIMENTO DE UM NOVO CAMPO DE PESQUISA

Gabrielly Rodrigues Paniago¹, Andressa Mendes Borelli², André Vinícius de Oliveira², Camila Costa Alcantara², Adriano Martins Rodrigues², Ingrid Nayara Gouveia Moraes Silva², Sérgio Fonseca Zaiden³

¹ Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. gabypaniago@hotmail.com

² Graduandos do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Orientador, Professor Doutor da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Microcefalia não é uma doença, mas um sinal de um déficit no desenvolvimento do córtex cerebral do embrião, cujas causas são multifatoriais e as consequências, variáveis. A concomitância entre o aumento da incidência de neonatos microcefálicos e o surto do vírus Zika, no Nordeste brasileiro, em 2015, foi sugestiva para levantar uma possível relação de causalidade entre este vírus e a microcefalia.

OBJETIVOS: Revisar sistematicamente a literatura sobre a associação entre a microcefalia e a infecção pelo vírus Zika. **MÉTODOS:** Realizou-se revisão sistemática da literatura indexada ao Medline, Lilacs, Scielo e Pubmed, entre 2010 e 2017, utilizando-se os descritores Zika ou Zica e microcefalia ou microcephaly. Dos 27 artigos encontrados, 12 foram selecionados. Excluiu-se artigos que não apresentavam diagnóstico diferencial entre as infecções cujo o vetor é o *Aedes aegypti* ou os critérios para determinação de microcefalia. **RESULTADOS:** A realização de estudos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais foi essencial para comprovar a associação entre a microcefalia e o vírus Zika. Contudo, embora pesquisas e reuniões entre especialistas tenham sido realizadas, ainda não é conhecido o suficiente sobre o padrão epidemiológico da ocorrência da microcefalia, ou sobre suas possíveis complicações. Foram implementados protocolos e diretrizes a fim de direcionar os estudos e harmonizá-los, através do compartilhamento de dados e da transparência.

CONCLUSÃO: A comprovação da teratogenicidade do vírus Zika deu abertura a um novo campo de estudos analíticos e laboratoriais. Estudos e investimentos são, agora, necessários para a compreensão e enfrentamento do fenômeno da Síndrome da Infecção Congênita pelo Vírus Zika.

PALAVRAS-CHAVES: zika vírus, microcefalia, congênito, gestação.

CERATOCONE: DIMINUIÇÃO DA ACUIDADE VISUAL EM DECORRÊNCIA DE ALTERAÇÃO DA ANATOMIA DA CÓRNEA

Giovana Vieira Nunes¹, Ayalla Vilela Souza², Débora Duarte Melo³, Fabíola Barbosa Campos⁴, Kimberly Vanessa Menezes Melendez⁵, Laura Divina Souza Soares⁶, Sâmara Huang Bastos⁷, Ana Paula Fontana⁸

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. giovanavnunes03@gmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁵ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁶ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁷ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁸ Professora Mestre da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O ceratocone é uma ectasia corneana, degenerativa, não inflamatória e progressiva, caracterizada pelo acometimento bilateral dos olhos, geralmente de forma assimétrica, alterações na superfície da córnea, que assume formato cônico, e pela redução na acuidade visual, com visão borrada ou distorcida, que é o principal sintoma da doença. **OBJETIVOS:** Informar acerca da fisiopatologia e tratamento do ceratocone. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa, realizada por meio da biblioteca virtual em Saúde. Foram obtidos 4.331 artigos buscando-se “Ceratocone”, utilizando apenas 10 artigos entre 2012 a 2017, selecionados conforme relevância. **RESULTADOS:** O ceratocone possui etiologias diversas. Essa alteração pode estar associada a outras doenças, como osteogênese imperfeita, bem como a fatores externos. O mais importante na gênese é a frequente fricção dos olhos que pode promover traumas e gerar alterações na córnea. Além disso, lentes de contatos mal adaptadas e alergias oculares podem desencadear reações de liberação de citocinas do epitélio e estimular a apoptose dos ceratócitos. O tratamento tem como objetivo a reabilitação visual e o controle da progressão da ectasia. Nos estágios iniciais, óculos e lentes de contato são as principais indicações. Já em casos avançados, com astigmatismo irregular, em que as lentes de contato não proporcionam acuidade visual satisfatória, está indicada intervenção cirúrgica. **CONCLUSÃO:** O ceratocone é uma doença que provoca grande impacto na qualidade de vida das pessoas acometidas, devido, sobretudo à diminuição da acuidade visual. Assim, conhecer a doença, proporciona meios para intervenção precoce evitando sua forma avançada e consequências desfavoráveis.

PALAVRAS-CHAVES: Acuidade visual, Ceratocone.

ANATOMIA MACROSCÓPICA EXTERNA DO CORAÇÃO E DOS VASOS DA BASE DE *Choloepus didactylus*

Gustavo Ferreira dos Santos¹, Dayane Kelly Sabec Pereira², Fabiano Rodrigues de Melo³,
Kleber Fernando Pereira⁴, Fabiana Cristina Silveira Alves de Melo⁵, Luis Felipe Ruffing França⁶,
Juliana Flávia Ferreira e Silva Paranaíba⁷, Fabiano Campos Lima⁸

¹ Graduando do curso de Educação Física - Licenciatura, Universidade Federal de Goiás. gustavo.ufg@hotmail.com

² Doutoranda em Ciência Animal e Professora do Curso de Medicina, Faculdade Morgana Potrich.

³ Professor do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁴ Professor do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁵ Professora do Departamento de Biologia Animal, Universidade Federal de Viçosa.

⁶ Graduando do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁷ Técnica do Laboratório de Anatomia Humana, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁸ Professor do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os bichos-preguiça pertencem à superordem Xenarthra estando alocados em duas famílias: Bradypodidae e Megalonychidae. Habitam florestas densas, preferencialmente nas copas das árvores, alimentando-se de folhas e brotos e possuem metabolismo extremamente baixo. **OBJETIVO:** Identificar e descrever a topografia, a anatomia macroscópica externa e interna do coração e os vasos da base de *Choloepus didactylus*. **MÉTODOS:** Foram utilizados quatro exemplares de *Choloepus didactylus* doados pelo Projeto Resgate de Fauna da Usina Hidrelétrica de Belo Monte, IBAMA nº 02001.001848/2006-75. Estes foram fixados em solução de formaldeído 10%, injetados com látex a partir de uma abertura na base da aorta e dissecados. **RESULTADOS:** O coração de *Choloepus didactylus* situa-se, como nos demais mamíferos, no mediastino, revestido por uma espessa camada de pericárdio fibroso que se adere às pleuras pulmonares e ao diafragma. Externamente é possível observar as aurículas direita e esquerda na região próxima à base do coração, quatro veias pulmonares na parte dorsal, a artéria tronco pulmonar ventralmente e o arco aórtico voltado para a margem dorsal do mediastino. Da artéria aorta segmentam-se dois ramos: a artéria subclávia esquerda e o tronco braquiocefálico, à direita. Este último ramifica-se em artéria subclávia direita e artérias carótida comum direita e esquerda. Ao átrio direito chegam as veias cava cranial e cava caudal. **CONCLUSÃO:** Este estudo contribui indubitavelmente na topografia e anatomia interna e externa do coração de preguiças da espécie *Choloepus didactylus*, acrescentando referências para a escassa produção científica perante a anatomia comparada dessa espécie.

PALAVRAS- CHAVES: Xenartros, Bichos-preguiça, Anatomia, Coração.

ALTERAÇÕES ANATÔMICAS NA SENESCÊNCIA COMO FATOR DETERMINANTE NO DIAGNÓSTICO CLÍNICO.

Hermilio Carvalho Junior¹; Jorge Gabriel Mendes Silva Santos¹; Francisco Prado Reis²; José Aderval Aragão³; Vera Lúcia Feitosa³; Marcos Vinícius da Silva⁴

¹ Graduando de Medicina da Universidade Federal de Sergipe. hermio2013@gmail.com

² Professor Emérito da Universidade Tiradentes de Sergipe.

³ Professor Adjunto da Universidade Federal de Sergipe.

⁴ Professor assistente nível 1 da Universidade Federal de Sergipe.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O idoso, em seu processo de senescência, passa por diversas mudanças que não somente o transformam como o torna menos adaptado. Aprimorar pelo viés da medicina a adaptabilidade do idoso aos processos naturais do envelhecimento é, portanto, de suma importância para o tratamento e prevenção de diversas doenças. **OBJETIVOS:** Analisar as consequências da senescência na saúde e possíveis alterações anatômicas. **MÉTODOS:** Foi feito um levantamento de artigos com base no SciELO, Pubmed e Google Acadêmico sobre possíveis alterações anatômicas no idoso. Os artigos foram pesquisados na língua inglesa e portuguesa. **RESULTADOS:** Diversos trabalhos relatam alterações sistêmicas relacionadas ao estado senil. No sistema osteoarticular, geram a piora do equilíbrio corporal do idoso; reduzem a massa do tecido ósseo ao modificar a atividade celular na medula óssea, ocasionando reabastecimento inadequado de osteoclastos e osteoblastos, alterando o processo de reabsorção e formação óssea. Ocorre também um aumento do tecido adiposo e perda de massa muscular, mudando o padrão respiratório. No sistema cardiovascular há um aumento de gordura, espessamento fibroso, substituição do tecido muscular por tecido conjuntivo, espessamento ventricular esquerdo com calcificação do anel valvar e das camadas adventícias dos vasos. Por fim, no sistema nervoso central, ocorre atrofia de giros, hipotrofia dos sulcos corticais, redução do volume do córtex, espessamento das meninges, redução do número de neurônios e diminuição de neurotransmissores. **CONCLUSÃO:** Por esses aspectos, verificamos que enquanto a senescência é inevitável, suas consequências podem ser atenuadas. O conhecimento destas na forma de alterações anatômicas facilitará no diagnóstico de patologias associadas à senilidade.

PALAVRAS- CHAVE: Senescência, Anatomia, Profilaxia.

FETUS IN FETU x TERATOMA: CUIDADOS NO DIAGNÓSTICO - REVISÃO DE LITERATURA.

Hermilio Carvalho Junior¹; Jorge Gabriel Mendes Silva Santos¹; Francisco Prado Reis²; José Aderval Aragão³; Vera Lúcia Feitosa³; Marcos Vinícius da Silva⁴

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Sergipe. hermilio2013@gmail.com

² Professor Emérito da Universidade Tiradentes de Sergipe.

³ Professor Adjunto da Universidade Federal de Sergipe.

⁴ Professor assistente nível 1 da Universidade Federal de Sergipe.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Fetus in Fetu (FIF) é uma condição clínica extremamente rara - somente uma em cada 500.000 crianças nasce com tal anomalia. É possível descrevê-la como um teratoma fetiforme - ou seja, um tumor germinativo proveniente dos três tecidos embrionários. Fetus in Fetu, do mesmo modo, é consequência de um processo de diferenciação anômalo, e é por definição um teratoma altamente diferenciado com presença de esqueleto axial. Porém, tratar ambos como casos à parte pode levar a problemas no diagnóstico; logo, o estudo visando à síntese de ambos os conceitos deve ser aprofundado. **OBJETIVO:** Reconhecer as similaridades anatômicas e fisiológicas entre um Fetus in Fetu (FIF) e um teratoma, analisando a relevância dessas para o diagnóstico e suas consequências clínico patológicas. **MÉTODOS:** Foi feito um levantamento bibliográfico, fazendo uso do Google Acadêmico, PubMed, Scielo e periódicos de artigos. **RESULTADOS:** O Fetus in Fetu é uma anomalia de caráter germinativo dotada de esqueleto axial; enquanto isso, a definição de teratoma restringe-se a um tumor germinativo composto por tecidos embrionários diferenciados. Apesar de suas diferenças, tratar ambos como patologias diferentes resulta em um diagnóstico insuficiente em garantir a recuperação do paciente. Estudos reconhecem o FIF como um teratoma, porém de caráter fetiforme, devendo então ser tratado como qualquer tumor semelhante. **CONCLUSÃO:** Pela observação dos aspectos pesquisados, percebemos que o FIF é uma condição rara que deve ser tratada com cuidados semelhantes aos de um teratoma, com acompanhamento pós-cirúrgico e constantes revisões para evitar reincidência do quadro. Portanto, entender tal condição singular permitirá fechamento do diagnóstico e escolha correta de tratamento.

PALAVRAS- CHAVE: Teratoma, Anatomia, Diagnóstico, Profilaxia.

A INFLUÊNCIA DA TERAPIA OCUPACIONAL NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DA NEGLIGÊNCIA UNILATERAL.

Isabela Carla Rodrigues¹, Ana Clara Honorato Chaves², Daniella Mendes de Souza Sobrinho³, Gabriella Costa de Resende⁴, Mariana Carvalho Caleffi⁵, João Pedro Soares Nunes⁶, Renato Canevari Dutra Silva⁷

¹ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde. isabelacarlarodrigues@gmail.com

² Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁵ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁶ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁷ Orientador, Prof. Me Adjunto, faculdade de medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Negligência unilateral é uma limitação na capacidade de direcionar, responder ou orientar-se frente à estímulos no lado oposto ao da lesão cerebral, frequentemente se manifestando através de sistemas sensoriais diversos, englobando os sistemas visual, somatossensorial e auditivo. Apresenta prognóstico funcional limitado, sobretudo nas atividades de vida diária e marcha. Carece de um diagnóstico prematuro e intensivo programa de restauração pela equipe multidisciplinar, desejando estimular a atenção e o uso funcional do hemicorpo comprometido. O objetivo deste trabalho foi verificar as inferências práticas resultantes da heminegligência na realização de atividades cotidianas e o efeito destas na autonomia e independência dos sujeitos sensibilizados, após tratamento com a Terapia Ocupacional. **OBJETIVOS:** A finalidade deste projeto foi averiguar as implicações práticas consequentes da negligência unilateral na efetivação do desempenho cotidiano e o impacto destas na autonomia e independência dos indivíduos acometidos. **MÉTODOS:** A revisão sistemática da literatura foi realizada por meio da consulta às bibliotecas virtuais. Os termos de busca foram: “heminegligência” e “terapia ocupacional”. Também foram utilizados critérios de seleção de artigos. Depois disso, todos os artigos selecionados foram lidos na íntegra. **RESULTADOS:** O resultado do estudo indicou uma melhora na qualidade de vida geral do indivíduo acometido pela síndrome da negligência unilateral, através da Terapia Ocupacional. **CONCLUSÃO:** Houve indícios de contribuição na elevação da autoestima do paciente acometido por NU, na diminuição da negligência pessoal e espacial, assim como na melhora da sensibilidade tátil e proprioceptiva.

PALAVRAS- CHAVES: heminegligência, atividades de vida cotidiana, terapia ocupacional.

ESPECTRO ÓCULO-AURÍCULO-VERTEBRAL: REVISÃO EPIDEMIOLÓGICA E CARACTERÍSTICAS

Iasmin Barbosa Proto Cabral¹, Kênia Alves Barcelos², Ana Paula Fontana², Lara Cândida de Sousa Machado³

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde iasminbpc@hotmail.com

² Professoras mestras do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Orientadora professora mestra do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Espectro Óculo-Aurículo-Vertebral (EOAV) é uma anomalia congênita multifatorial, que acomete 1 a cada 5.600 indivíduos, segundo a Organização Mundial de Saúde, de forma singular, sendo o seu grau de severidade dependente do desenvolvimento do osso da mandíbula, zigomático e temporal e dos músculos faciais. **OBJETIVOS:** Conceituar o EOAV, bem como a maneira com que ele se manifesta nos indivíduos acometidos. Em segunda instância, demonstrar a ocorrência do EOAV nos sexos masculino e feminino. Por fim, observar a predominância regional no pronunciamento do quadro sindrômico. **MÉTODOS:** O desenvolvimento desta análise baseou-se no estudo sistemático de artigos já publicados a respeito do EOAV e além disso, foi disponibilizado um questionário – via internet (Grupo de portadores da anomalia) – para a coleta dos dados epidemiológicos. **RESULTADOS:** O EOAV é uma anomalia congênita que provoca malformação da face, coluna vertebral e orelha. Além disso, está acompanhado de alterações cardíacas e no trato digestivo. Em um total de 60 indivíduos, 80% possui microtia auricular, 63,3% apresenta malformação mandibular, enquanto 26,7% dermóide epibulbar. Encontra-se em relevância a presença de cardiopatias e gastroenteropatias, acometendo 11,7% e 13,3% dos entrevistados, respectivamente. Em se tratando do sexo, pode-se afirmar que 36 dos entrevistados eram mulheres (60%). Por fim, observou-se prevalência demográfica do espectro na Região Sudeste, com 53,3% dos entrevistados. **CONCLUSÃO:** O EOAV acomete, majoritariamente, indivíduos do sexo feminino e afeta, em maior número, o lado direito da face. Pode-se afirmar, concomitantemente, que não há indícios de herança genética para o EOAV, tratando-se, realmente, de um processo inadequado de blastogênese.

PALAVRAS- CHAVES: Espectro Óculo-Aurículo-Vertebral, Microsossomia Hemifacial, Dermóide Epibulbar, Microtia Auricular.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE TRANSPLANTES DE MEDULA ÓSSEA BRASILEIROS NO PERÍODO DE 2015 E 2016

Jéssica Teixeira Campos¹, Marcela Diniz Rassi Rincon¹, Juliana Cascão de Paiva Gomes¹,
Lorrayne Silva Pequeno¹, Edna Joana Claudio Manrique²

¹ Graduando do curso de medicina, Pontifícia Universidade Católica de Goiás. jessicarv@hotmail.com

² Professor adjunto do curso de medicina, Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

RESUMO

INTRODUÇÃO: o Transplante de Medula Óssea (TMO) consiste na infusão intravenosa de células progenitoras hematopoéticas para restabelecer a função medular. Na impossibilidade de identificar doador aparentado, o paciente fica restrito à busca no Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME). Assim, faz-se necessário um levantamento de dados para demonstrar o cenário nacional sobre o tema, subsidiando planejamento de ações que visem a redução da demanda de candidatos ao TMO. **OBJETIVO:** fazer uma análise comparativa de TMO brasileiro, relacionando com os doadores cadastrados no REDOME. **METODOLOGIA:** realizou-se um estudo transversal, descritivo, baseado no levantamento e análise de dados secundários do Registro Brasileiro de Transplantes e do REDOME, de janeiro/2015 a dezembro/2016. **RESULTADOS:** observou-se aumento de 2,34% no TMO, total de 2.137 casos em 2015 para 2.187 em 2016. Quanto ao número de transplantes por milhão de população/estado, em 2015, Pernambuco liderou a lista com 25,1, seguido por São Paulo (SP) com 24,9 e Distrito Federal (DF) com 23,5. No ano de 2016, DF liderou com 38,1, SP com 22,7 e Pernambuco com 20,0. Em relação ao REDOME, houve aumento de 8,50% de doadores cadastrados no ano de 2016 comparado à 2015. **CONCLUSÃO:** o aumento do TMO pode estar relacionado ao acréscimo de doadores, mecanismos imunológicos que diminuem toxicidade, resgate de pacientes com doenças recidivadas pós-TMO, campanhas para novos doadores e credenciamento de novos centros/equipes transplantadoras. No entanto, apesar do aumento de TMO, é imperativo que os transplantadores, governantes e sociedade empenhem-se para traçar estratégias que assegurem o progresso doação/transplante.

PALAVRAS-CHAVES: Imunologia de transplantes, medula óssea, células-tronco hematopoéticas.

IMPACTO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, NO ESTADO DE GOIÁS, DE 2012 A 2016

Jéssica Teixeira Campos¹, Marcela Diniz Rassi Rincon¹, Juliana Cascão de Paiva Gomes¹,
Lorryne Silva Pequeno¹, João Lucas Salge Gonçalves², Edna Joana Claudio Manrique³

¹ Graduanda do curso de medicina, Pontifícia Universidade Católica de Goiás. jessicarv@hotmail.com

² Graduando do curso de medicina, Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

³ Professor adjunto do curso de medicina, Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

RESUMO

INTRODUÇÃO: as doenças do aparelho circulatório (DAC), agrupadas no capítulo IX do CID-10, têm grande impacto na saúde pública, estando entre as principais causas de internação hospitalar. São doenças de natureza multifatorial, onde os determinantes de risco, como obesidade, dislipidemia e sedentarismo, surgem cada vez mais precocemente e perpetuam-se na vida adulta. Deste modo, a análise epidemiológica das DAC é essencial para nortear ações em saúde e reduzir gastos hospitalares. **OBJETIVO:** descrever o número de internações e os gastos hospitalares com DAC no período de 2012 a 2016, em Goiás. **METODOLOGIA:** estudo transversal, descritivo, a partir da análise de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS e cálculo das frequências absolutas e relativas. **RESULTADOS:** observou-se redução de 9,64% nas internações por DAC, com resultado absoluto de 35.837 em 2012 e 32.380 em 2016. Quanto aos gastos, notou aumento de 14,77%, sendo que em 2012 foram gastos 65.926.568,98 reais e 75.666.724,85 reais, em 2016. No período analisado, gastou 1.946.545.289,52 reais com internações hospitalares, sendo 15,18% por DAC. Por fim, 10,28% do total de internações do período pertenciam às DAC. **CONCLUSÃO:** a redução das internações por DAC pode estar relacionada a melhores condições socioeconômicas e educacionais e ações de promoção em saúde mais eficazes. Quanto ao aumento dos gastos, podem ser explicados pela baixa cobertura da Estratégia de Saúde da Família, que é responsável pela detecção e tratamento precoces. Acontece, então, sobrecarga da atenção terciária, demonstrando a necessidade de ações resolutivas que visem a ampliação do acesso à atenção primária.

PALAVRAS- CHAVES: Sistema cardiovascular, hospitalização, gastos em saúde.

ANOMALIA COLECISTOHEPÁTICA DESCOBERTA NO INTRAOPERATÓRIO: RELATO DE CASO

João Pedro Soares Nunes¹, Guilherme Souza de Faria², Artelho de Freitas Guimarães Júnior³,
Isadora Araújo Cabral⁴, Isabela Carla Rodrigues⁵, Paulo Roberto Nunes Filho⁶, Jair Pereira de
Melo Júnior⁷, Vicente Guerra Filho⁸

¹ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde. arsenik111@hotmail.com

² Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁵ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁶ Graduando do curso de medicina, Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata.

⁷ Prof. Doutor, pela Universidade de São Paulo.

⁸ Orientador, Mestre e Doutorando UFMG; Coordenador do Departamento de Cirurgia Geral do Hospital Santa Terezinha de Rio Verde e HURSO – GO.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Fístulas biliodigestivas são comunicações anormais entre o próprio trato biliar ou com outras regiões gastrointestinais, sendo a principal causa, procedimentos cirúrgicos intervencionistas, e a mais comum, colecistoentérica (80%). Este relato refere-se a uma anomalia biliar rara, o ducto colecistohepático, cuja incidência é inferior a 1%. Nesta fístula há escoamento do canal hepático para o interior da vesícula. **RELATO DO CASO:** Paciente feminina, 20 anos, procurou atendimento queixando-se de dor epigástrica em cólica, moderada, recorrente, irradiando para hipocôndrios, iniciada há 6 meses, desencadeada pela ingesta de alimentos colecistocinéticos, associada à plenitude pós-prandial e pirose. Nega icterícia, colúria, acolia fecal, alterações de hábito intestinal, cirurgias prévias, morbidades, tabagismo, etilismo, uso de contraceptivos ou gestação prévia. Exame físico sem alterações. Seus exames laboratoriais eram normais. A endoscopia digestiva alta evidenciou gastrite antral leve. À ultrassonografia de abdome, constatou-se colelitíase e nefrolitíase à direita. Procedeu-se então à colecistectomiavideolaparoscópica convencional. Durante o procedimento foi identificada fístula colecistohepática com o fundo da vesícula, a qual foi dissecada e, após amarraduras, retirada do leito com Hook e liberada pela punção epigástrica. Não houve intercorrências no intra ou pós-operatório. **DISCUSSÃO:** Apesar de raras, anomalias congênitas biliares são encontradas durante o ato cirúrgico, diante da dificuldade em identificá-las no pré-operatório. Isso ressalta a importância de um conhecimento anatomofisiopatológico para que o cirurgião seja capaz de reconhecer uma anomalia congênita de vias biliares. **CONCLUSÃO:** Assim, reitera-se a necessidade de mais estudos sobre estas anomalias, objetivando a redução de possíveis lesões iatrogênicas durante o ato operatório em achados acidentais.

PALAVRAS – CHAVES: Anomalia de vias biliares, diagnóstico intraoperatório, fístula colecistohepática.

INTERAÇÃO DA COLITE ULCERATIVA E DOENÇA DE CHRON NA FRAGILIDADE ÓSSEA- REVISÃO DE LITERATURA

João Victor Gomes Santos¹, Vinícius Pitanga Teles¹, Francisco Prado Reis², José Aderval Aragão³, Vera Lúcia Feitosa³, Marcos Vinícius da Silva⁴

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Sergipe. jvictorgomes1112@hotmail.com

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Sergipe.

² Professor Emérito da Universidade Tiradentes.

³ Professor Adjunto da Universidade Federal de Sergipe.

⁴ Professor assistente nível 1 da Universidade Federal de Sergipe.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A colite ulcerativa é uma doença crônica que afeta a parte da mucosa do cólon do intestino grosso. Por isso, pertence ao grupo de doenças inflamatórias intestinais (DII), assim como a doença de Chron. Esta é um processo inflamatório sistemático autoimune que acomete o trato gastrointestinal. Ambas as doenças, sugestivamente, correlacionam-se a possíveis fraturas ósseas em pacientes acometidos, provavelmente devido à redução da densidade óssea. **OBJETIVOS:** Analisar possível influência das DII no remodelamento ósseo, correlacionando com eventual alteração de densidade óssea, potencializando risco de fratura óssea. **MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão sistemática de Literatura sobre a possível influência da doença de Chron e da colite ulcerativa no metabolismo ósseo nas publicações de bases de dados em saúde pública (PubMed, Scielo e Google Acadêmico) durante o período de 1987 a 2016, em língua inglesa. **RESULTADOS:** A influência de DII no metabolismo ósseo ainda é objeto de estudo devido às causas multifatoriais da alteração da densidade óssea. Enquanto alguns artigos rechaçam a relação entre colite ulcerativa e o risco de fratura óssea, enaltecendo a terapia de corticosteroides como fator principal pela redução da densidade mineral óssea, outros creditam aos processos inflamatórios intestinais a liberação de citosinas que influenciariam na homeostase óssea. Há também possíveis indícios de que tais DII causariam alteração do nível de esclerostina, implicando na desregulamentação da reabsorção óssea por parte dos osteoclastos. **CONCLUSÃO:** Em suma, percebemos a necessidade de maiores estudos para a compreensão da possível relação entre fratura óssea e DII, promovendo, assim, uma assistência médica adequada.

PALAVRAS- CHAVES: colite ulcerativa, densidade óssea, fratura.

LÚPUS ERITEMATOSO E ESCLEROSE SISTÊMICA: UMA REVISÃO SOBRE A INFLUÊNCIA DE DOENÇAS AUTOIMUNES NO REMODELAMENTO ÓSSEO

*João Victor Gomes Santos¹, Vinícius Pitanga Teles¹, Francisco Prado Reis², José Aderval
Aragão³, Vera Lúcia Feitosa³, Marcos Vinícius da Silva⁴*

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Sergipe. jvictorgomes1112@hotmail.com

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Sergipe.

² Professor Emérito da Universidade Tiradentes.

³ Professor Adjunto da Universidade Federal de Sergipe.

⁴ Professor assistente nível 1 da Universidade Federal de Sergipe.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Doenças autoimunes (DAI) são processos pelos quais as células do sistema imunológico atacam outras células do mesmo organismo. O lúpus eritematoso sistêmico (LES) e a esclerose sistêmica são exemplos de DAI, que afetam variados tecidos do organismo. Ambas as doenças, sugestivamente, podem influenciar no remodelamento e densidade óssea, propiciando um possível risco de fratura óssea. **OBJETIVOS:** Analisar a possível influência de DAI no mecanismo de remodelamento ósseo, correlacionando com eventuais alterações na densidade, potencializando o risco de fraturas ósseas. **MÉTODOS:** Realizamos uma revisão sistemática de Literatura sobre a possível correlação entre essas DAI e o remodelamento ósseo nas principais bases de dados em saúde pública (PubMed, Scielo e Google Acadêmico) durante o período de 2000 a 2016, em língua inglesa. **RESULTADOS:** Verificamos que as doenças inflamatórias autoimunes podem desencadear a perda da densidade óssea. Tal influência, possivelmente, ocorre pela atuação direta de células imunológicas no tecido ósseo. Ademais, pode haver uma influência indireta no controle hormonal devido a fatores inflamatórios (TNF e interleucina) ou interferência de vias de sinalizações, um exemplo seria a via wnt β -catenina de captação de cálcio. Esses fatores associados promoveriam um desequilíbrio na homeostase dos osteoclastos e osteoblastos, implicando na disfunção do remodelamento ósseo e potencializando o risco de fratura óssea. **CONCLUSÃO:** Em suma, percebemos a necessidade de maiores estudos acerca dos mecanismos de influência das doenças autoimunes no remodelamento ósseo, com o intuito de contribuir para a clínica aplicada aos cuidados de sintomas secundários dos pacientes acometidos.

PALAVRAS- CHAVES: Sistema imunológico, esclerose sistêmica, fratura.

ANÁLISE CRÍTICA DA TERAPÊUTICA DO LÍTIO COM ÊNFASE NOS BENEFÍCIOS E RISCOS

Jordana de Paula Moura¹, Rafaela Fernandes Nascimento², Juliana Frange Miranda³, Gabriel Oliveira Lima⁴, Isabella Rodrigues Mendonça⁵, Carmen Weber Dalazen⁶

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

² Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁵ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁶ Professora do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Lítio é um elemento químico pertencente ao grupo dos metais alcalinos (IA) na Tabela Periódica. A forma predominante utilizada na psiquiatria é o carbonato de lítio, considerada a medicação mais eficaz no tratamento do transtorno afetivo bipolar (TAB). **OBJETIVOS:** Demonstrar a eficácia e segurança do uso do lítio, assim como seus principais efeitos adversos envolvidos. **MÉTODOS:** Revisão bibliográfica da literatura relativa e atual do tipo exploratória, descritiva, transversal, utilizando fontes eletrônicas e plataformas científicas de pesquisa, como Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Acadêmico. **RESULTADOS:** O lítio é o tratamento de primeira escolha para o TAB, prevenindo recorrências e tentativas de suicídio. Reduz drasticamente os sintomas depressivos e maníacos em 70 a 80% dos pacientes. Possui absorção rápida pelo trato gastrointestinal e a excreção é predominantemente renal. A meia-vida de eliminação é de 20-24h, variando de acordo com a taxa de filtração glomerular. Na fase inicial do tratamento, sede excessiva, náuseas, diarreia, dor epigástrica e fadiga são sintomas que trazem grande desconforto ao paciente. Sua concentração terapêutica, que deve estar na faixa de 0,6-1,2 mEq/L, se aproxima bastante de sua faixa de toxicidade (acima de 1,5mEq/L), o que torna sua janela terapêutica bastante estreita. Para os pacientes em tratamento, recomenda-se que os níveis sanguíneos sejam dosados periodicamente. **CONCLUSÃO:** Apesar de o seu uso terapêutico ser aprovado há várias décadas, ressalta-se que existem riscos para os pacientes, sendo os principais as cardiopatias e a nefropatia. Contudo, os benefícios superam os riscos principalmente para a prevenção do suicídio em pacientes com TAB.

PALAVRAS- CHAVES: Carbonato de Lítio, farmacologia, Transtorno Bipolar.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES APÓS INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Jordana Gaudie Gurian¹, Rodrigo Sebastião Cruvinel Cabral², Renato Canevari Dutra da Silva³, Fernando Duarte Cabral⁴

¹ Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde jordanagaudie@gmail.com

² Fisioterapeuta pela Universidade de Rio Verde

³ Prof^o Ms. da Faculdade de Medicina de Rio Verde

⁴ Fisioterapeuta pela Universidade de Rio Verde

RESUMO

INTRODUÇÃO: O infarto agudo do miocárdio (IAM) causa o desequilíbrio entre a oferta e o consumo de O₂ pelo miocárdio. As restrições decorrentes do IAM podem alterar a qualidade de vida (QV). **OBJETIVOS:** Esta pesquisa teve como objetivo avaliar a qualidade de vida em pacientes após IAM relacionando com o tipo de seguimento adotado. **MÉTODOS:** Este trabalho é um estudo transversal, realizado por meio da aplicação do questionário *Mac New Quality of Life after Myocardial Infarction (Mac New QLMI)* em julho e em novembro de 2006, à 12 pacientes após IAM. Foram incluídas na pesquisa pacientes com 45 a 80 anos e que aceitaram participar da pesquisa; foram excluídos os que possuísem doença crônica associada. Após a coleta de dados, esses foram tabulados e foi feita a análise estatística descritiva. **RESULTADOS:** A amostra foi dividida em grupo 1 composto por 6 pacientes que realizaram a reabilitação cardíaca e o grupo 2 composto por 6 pacientes que realizaram tratamento medicamentoso. O score máximo do *Mac New QLMI* é 189 pontos e o mínimo é 27 pontos. O máximo e mínimo dos pontos encontrados na aplicação do questionário no grupo 1 foram 175 e 77, já no grupo 2 o máximo e mínimo dos pontos foram 189 e 69. **CONCLUSÃO:** Não houve diferença na QV entre os pacientes submetidos à reabilitação cardíaca e os que realizaram apenas tratamento medicamentoso. Porém, fica claro o declínio da QV em pacientes após IAM.

PALAVRAS- CHAVES: Infarto agudo do miocárdio, qualidade de vida, reabilitação cardíaca.

MORFOLOGIA DO FÍGADO DE PREGUIÇA-REAL (*Choloepus didactylus*)

Juliana Flávia Ferreira e Silva Paranaíba¹, Karoline Cardoso Silva Santos², Mayara Rocha Amorim dos Santos³, Raphaela Lorrayne de Jesus Costa⁴, Kleber Fernando Pereira⁵, Fabiano Rodrigues de Melo⁶, Fabiana Cristina Silveira Alves de Melo⁷, Fabiano Campos Lima⁸

¹ Graduado (a) em Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás. jujuflavia22k@hotmail.com

² Graduando (a) do curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

³ Graduando (a) do curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

⁴ Graduando (a) do curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

⁵ Professor do curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

⁶ Professor do curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

⁷ Professora do curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Viçosa.

⁸ Professor do curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O fígado é a maior glândula do corpo, anexa ao sistema digestório. Realiza funções como produção de bile, destruição de hemácias, síntese de proteínas sanguíneas, possui ação desintoxicante, armazena ferro e vitaminas, dentre outras. **OBJETIVOS:** Objetivou-se descrever os aspectos macroscópicos e topográficos do fígado de *Choloepus didactylus*. **MÉTODOS:** Utilizaram-se quatro animais, procedentes do resgate de fauna do Projeto Hidrelétrico Belo Monte, IBAMA 02001.001848/2006-75, autorização 473/2014. Estes foram fixados e armazenados em formaldeído 10%. As vísceras foram expostas e o fígado foi dissecado e fotografado para descrição. **RESULTADOS:** A preguiça-real apresenta o fígado cuja maior parte está à direita do plano mediano devido ao espaço que o estômago ocupa à esquerda. Sua sustentação na cavidade abdominal é dada por aderências fibrosas e ligamentos junto a parede abdominal e ao músculo diafragma, pelos ligamentos triangular direito e triangular esquerdo, falciforme e redondo, e ao duodeno e estômago pelo hepatoduodenal e hepatogástrico respectivamente. As aderências fibrosas são responsáveis por sustentar o fígado auxiliando na respiração. De coloração castanho avermelhada, o fígado possui, na face diafragmática, os lobos medial direito, lateral direito e o lobo esquerdo com divisão nitidamente observada. Nesta vista ainda é observada uma pequena porção da vesícula biliar e a veia cava caudal. Na face visceral observa-se o lobo caudado, artéria hepática, veia porta, os ductos bilíferos e a vesícula biliar inserida entre os lobos direito e esquerdo. **CONCLUSÃO:** O conhecimento da morfologia desses órgãos nas espécies silvestres auxilia na anatomia comparativa, além de ser muito importante em atendimentos médicos.

PALAVRAS- CHAVES: Anatomia, sistema digestório, vesícula biliar.

ESTUDO DESCRITIVO DOS MÉTODOS DE PLASTINAÇÃO NO PERÍODO DE 2012 A 2017.

Karen Cristina Barbosa Chaves¹, Cláudio Silva Teixeira²

¹ Graduando(a) do curso de Medicina, Centro Universitário de Mineiros. karen_cristinabc@hotmail.com

² Professor do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A plastinação é uma técnica de preservação tecidual em que a água e lipídios do tecido são substituídos por polímeros. Há quatro métodos de plastinação que obtêm espécimes impregnados com silicone, resina epóxi, resina poliéster ou emulsão polimerizante. Os espécimes plastinados têm se tornado atrativos em exposições e amplamente aplicáveis na pesquisa, ensino e diagnóstico. Os métodos de plastinação vêm sendo explorados com outros tipos de polímeros e sofrendo modificações para o desenvolvimento de peças plastinadas. **OBJETIVOS:** O presente estudo tem como objetivo uma revisão narrativa dos trabalhos com o uso de métodos de plastinação dos últimos 5 anos. **MÉTODOS:** As bases de dados, SciELO, LILACS e MEDLINE, foram utilizadas na busca de trabalhos de pesquisa e clínico que usaram os métodos de plastinação no período de 2012 a 2017. **RESULTADOS:** Nossos achados, mostraram 2 artigos que utilizaram o método de plastinação silicone S10 e 1 artigo com silicone (polydimethylsiloxane). No método de plastinação folha, verificamos 2 trabalhos que usaram resina epoxi E12, E6 e E600, 1 trabalho com resina epóxi araldite HY103, 1 trabalho com resina ortocril 617H19, 2 trabalhos com resina polipropileno, 1 trabalho com resina poliéster P4 e 1 com resina poliéster P40. **CONCLUSÃO:** Em geral, podemos observar que todos os polímeros usados nos trabalhos mostraram vantagens no desenvolvimento de peças plastinadas, tais como durabilidade, retenção da forma, tamanho e cor original, ausência de resíduos tóxicos, melhor manuseio, inodoras, análise clínica e patofisiológica, identificação de estruturas e exposição de peças ao público geral.

PALAVRAS- CHAVES: Técnica de plastinação, tecidos plastinados, tipos de plastinação.

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E RELIGIOSIDADE

Karol Silva Andrade¹, Laís Lobo Pereira², Ana Luiza Caldeira Lopes³, Yasmin Fagundes Magalhães⁴, Lara Cândida de Sousa Machado⁵

¹ Graduando (a) do curso de medicina, Universidade de Rio Verde. andradekarol.med@gmail.com

² Graduando (a) do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduando (a) do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduando (a) do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁵ Professor (a) do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) trata-se de uma doença crônica controlável e é um importante problema de saúde no Brasil, sendo a comorbidade mais prevalente na idade adulta e o principal fator de risco para doenças como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e doença renal crônica. A HAS possui uma etiologia multifatorial e multicausal. No intuito de adicionar fatores etiológicos para essa patologia, estudos focados na influência dos fatores psicológicos no aumento da Pressão arterial têm surgido, e é nesse contexto que a influência da religiosidade está inserida. **OBJETIVOS:** Este trabalho teve como objetivo analisar de forma crítica os estudos recentes sobre a relação da Hipertensão Arterial sistêmica com a Religiosidade dos pacientes. **MÉTODOS:** Levantamento bibliográfico de publicações relacionadas a estudos da interferência da religiosidade nos pacientes com HAS utilizando-se pesquisas publicadas nos sites BVS e scielo. **RESULTADOS:** Metanálises recentes constataam correlação entre uma maior religiosidade com mudanças clínicas e laboratoriais nos pacientes, como a diminuição dos níveis de cortisol, menor alteração da pressão arterial, menor prevalência da HAS e, conseqüentemente, menor mortalidade, ademais estudos mostram que a religiosidade aumenta a resiliência do paciente, melhorando, assim, seu estado patológico. **CONCLUSÃO:** Em todos os artigos considerados para o trabalho foi constatado uma contribuição positiva da religiosidade na plenitude dos aspectos da qualidade de vida, enfrentamento de enfermidades e dos valores pressóricos dos pacientes. Entretanto faz-se necessário um maior número de estudos sobre essas vinculações devido ao limitado acervo de pesquisas disponível e número reduzido de populações estudadas.

PALAVRAS- CHAVES: Hipertensão, arterial, sistêmica, religiosidade.

PREVALÊNCIA DE SARAMPO E RUBEOLA POR REGIÃO NO BRASIL

Katryny Guimarães Couto¹, Ana Cristina de Almeida², Geovana Louise Franco³, Taynara Carrijo Moreira⁴, Thiago Melanias Araujo de Oliveira⁵, Renato Canevari Dultra da Silva⁶.

¹ Graduando(a) do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. katrinygc@gmail.com

² Graduando(a) do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduando(a) do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduando(a) do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁵ Graduando(a) do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁶ Professor do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde

RESUMO

INTRODUÇÃO: Doenças exantemáticas são manifestações tegumentares constantes e predominantes no quadro clínico, como exemplo, tem-se sarampo, rubéola, dengue, varíola, varicela etc. Com a implantação de programas nacionais de erradicação, principalmente da rubéola e sarampo, os números de casos notificados vem decrescendo com o passar dos anos. **MÉTODOS:** Os dados foram obtidos e analisados através de buscas em relatórios do DataSUS referente ao período de 2010 à 2014. **OBJETIVO:** O trabalho foi realizado através de uma pesquisa quantitativa, descritiva, epidemiológica retrospectivo, transversal e documental com intuito de avaliar a prevalência dos casos notificados de sarampo e rubéola no Brasil. **RESULTADOS:** Foram obtidos dados de acordo com a região de notificação e faixa etária, compreendendo desde menores de 1 ano até 19 anos. Interpretando os dados, a região com mais notificações foi a região nordeste com 433 casos totais, e a menos incidente a região centro-oeste com 7 casos. A faixa etária mais incidente foi a de menor de um ano com 243 casos totais, destes, tendo a região nordeste 221 casos. A idade com menor número de notificações foi de 5-9 anos com 35 casos totais e a região sul e centro-oeste com apenas 1 caso. **CONCLUSÃO:** Apesar dos programas de erradicação e profilaxia de rubéola e sarampo aparentemente estarem sendo eficazes em algumas regiões do Brasil, nota-se uma divergência no que tange a região nordeste, que apresentou numerosas notificações, o que infere uma necessidade de estudos nessa área a fim de mudar essa realidade exposta.

PALAVRAS – CHAVES: Sarampo, Rubeola, Notificações, Prevalência.

ESTRUTURAS ANATÔMICAS ENVOLVIDAS NA PATOGÊNESE DA DOENÇA DE PARKINSON E SUA ABORDAGEM NEUROCIRÚRGICA

Laís Lobo Pereira¹, Ana Luiza Caldeira Lopes², Karol Silva Andrade², Lara Castro Cavalcante², Mylena Andrade Marques², Paulo Appollonio Filho², Rayanne Pereira Mendes², Alyne Faria Bonifacio Aleixo³

¹ Graduando(a) do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. laislobop@gmail.com

² Graduando(a) do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Professora do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A doença de Parkinson (DP) resulta em disfunção da substância negra, situada no mesencéfalo, que acarreta diminuição da dopamina nas fibras nigroestriatais. A redução da atividade moduladora das fibras aumenta a inibição dos núcleos talâmicos e provoca prejuízo do circuito motor. Seus sinais clínicos incluem a Tríade: tremor, rigidez e bradicinesia. A farmacoterapia visa aumentar a dopamina, amenizando tais manifestações. Quando os sintomas são refratários e os efeitos colaterais reduzem a qualidade de vida, a Neurocirurgia Ablativa e a Estimulação Cerebral Profunda (ECP) tornam-se uma alternativa terapêutica. Para aplicá-las, é necessário conhecer as vias dopaminérgicas e analisar cada caso. **OBJETIVOS:** O objetivo desse estudo é realizar uma revisão bibliográfica sobre os núcleos envolvidos na patogênese da DP, ressaltando os alvos da terapêutica neurocirúrgica. **MÉTODOS:** Utilizou-se estudos observacionais e revisões sistemáticas datadas de 2002-2017, nos bancos de dados Lilacs e PubMed. Os termos de busca utilizados foram “deep brain stimulation” e “Parkinson’s treatment”. Foram selecionados 10 artigos, sendo excluídos textos incompletos e desatualizados. **RESULTADOS:** A atividade excessiva do núcleo subtalâmico (NST) representa fator importante na gênese dos sintomas da DP. Com base nisso, a lesão cirúrgica do NST mostrou eficácia no controle motor, provocando melhora sustentada. A ECP apresentou controle mais adequado do tremor devido aos ajustes aos parâmetros elétricos do cérebro e resultou em melhora quando aplicada ao globo pálido interno, núcleo pedúnculo pontino, e até à medula espinhal alta. **CONCLUSÃO:** A eficácia da terapêutica neurocirúrgica requer reconhecimento das estruturas anatômicas relevantes na DP e visa melhorar a qualidade de vida dos doentes.

PALAVRAS- CHAVES: Neurocirurgia, Parkinson, Tratamento.

INCIDÊNCIA DAS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO POLÍGONO DE WILLIS E SUA IMPORTÂNCIA NA NEUROCIRURGIA

Laís Lobo Pereira¹, Ana Luiza Caldeira Lopes², Karol Silva Andrade², Lara Castro Cavalcante², Mylena Andrade Marques², Paulo Appollonio Filho², Rayanne Pereira Mendes², Alyne Faria Bonifacio Aleixo³

¹ Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. laislobop@gmail.com

² Graduando/Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Professora do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A irrigação do encéfalo é realizada pelas artérias carótidas internas e vertebrais, que ao penetrarem a base do crânio, formam um polígono anastomótico chamado Polígono de Willis. A manutenção do fluxo sanguíneo é necessária para a nutrição adequada dos tecidos no cérebro prevenindo a isquemia e infarto, contribuindo para o controle adequado da perfusão local. Sua configuração normal consiste em um circuito fechado no qual o sangue pode circular de qualquer ponto de entrada. Entretanto, as variações anatômicas são comuns, sendo necessário conhecê-las para uma abordagem neurocirúrgica adequada. **OBJETIVOS:** O objetivo desse estudo é realizar uma revisão bibliográfica sobre as principais variações anatômicas da circulação arterial cerebral e sua relevância na prática médica. **MÉTODOS:** Utilizou-se estudos observacionais e bibliográficos datados de 2006-2015, nas bibliotecas virtuais Lilacs e PubMed. Os termos de busca utilizados foram “brain circulation” e “circle of Willis variations”. Selecionaram-se 6 artigos, excluindo-se textos incompletos e desatualizados. **RESULTADOS:** No Brasil, estudos demonstraram que as variações anatômicas da artéria comunicante posterior (ACoP) são, indubitavelmente, as mais comuns da circulação cerebral (10-46%), sendo que a hipoplasia ocorre em 12-60% dos casos. A ACoP hipoplásica foi apontada como a mais comum em estudos realizados em grupos orientais. As variações anatômicas na circulação anterior são incomuns, dentro das quais a primeira variante de maior incidência é a duplicação ou triplicação dos vasos (19%) e a segunda variante é a artéria comunicante anterior aplásica (1%). **CONCLUSÃO:** As variedades anatômicas predominam na circulação cerebral posterior e seu conhecimento permite evitar iatrogenias neurocirúrgicas.

PALAVRAS- CHAVES: Artérias, circulação, polígono, variações.

DESCRIÇÃO DA VASCULARIZAÇÃO ARTERIAL DA REGIÃO EPIFISÁRIA PROXIMAL DO ÚMERO

Larissa Jacob Rakowski¹, Vinícius Gonçalves de Souza², Paulinne Junqueira Silva Andresen Strini³, Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini⁴

¹ Graduanda do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás. I.rakowski2102@gmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

³ Professora do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

⁴ Professora do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A anatomia peculiar do úmero demonstra, na sua região proximal, a presença de um colo anatômico e um colo cirúrgico, comumente acometido em lesões e fraturas ósseas. Essa região ainda apresenta inúmeras estruturas essenciais para a constituição da articulação do ombro e uma vasta rede vâsculo-nervosa de extrema importância clínica. **OBJETIVOS:** Com isso, o objetivo deste trabalho foi descrever o padrão vascular arterial da região epifisária proximal do úmero por meio da dissecação de material cadavérico formolizado. **MÉTODOS:** Para isso, o material de estudo foi selecionado e dissecado, por meio de instrumentos cirúrgicos específicos, desde a região axilar até o terço superior do braço. A partir daí os vasos sanguíneos foram individualizados e identificados. Procedeu-se a visualização e descrição dos componentes anatômicos locais (CEP/UFG 1.007.285). **RESULTADOS:** As artérias axilar e braquial foram dissecadas e os diversos ramos vasculares foram evidenciados, com especial destaque para o estudo das artérias circunflexa posterior e anterior do úmero, com origem diretamente na artéria axilar. Tais vasos formam um anel contínuo ao redor da epífise proximal do osso, anastomosando-se entre si. Também foi possível notar a artéria subescapular, de maior calibre dentre os ramos axilares e trajeto direcionado para a escápula. Estes vasos comumente sofrem variações na sua origem, trajeto e topografia. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que o conhecimento da topografia arterial dos diversos segmentos corporais, especialmente do membro superior, mostra-se fundamental durante procedimentos e tratamentos clínicos, compreensão de quadros patológicos e lesões diversas, fundamentais para a preservação e restauração da vascularização.

PALAVRAS-CHAVES: Anatomia, artérias, axila, úmero.

SÍNDROME DE BEHÇET: AUTOIMUNIDADE COM MODIFICAÇÕES ANATÔMICAS DE VASOS SANGUÍNEOS

Laura Divina Souza Soares¹, Ayalla Vilela Souza², Brenda Cavaliere Jayme³, Fabíola Barbosa Campos⁴, Giovana Vieira Nunes⁵, Yasmin Carbone Martha⁶, Yasmin Fagundes Magalhães⁷, Cláudio Silva Teixeira⁸

¹ Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. lauradivina70x7@gmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁵ Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁶ Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁷ Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁸ Professor do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Behçet (SB) é uma vasculite autoimune, capaz de afetar os vasos de ambas as circulações, tornando-se potencialmente letal quando há vasculite de vasos pulmonares, do sistema nervoso central (SNC) e da artéria aorta. Dessa forma, resulta-se frequentemente em aneurismas, com conseqüente ruptura destes. **OBJETIVOS:** Realizar revisão bibliográfica com atualidades sobre a SB. Informar acerca das modificações nos vasos sanguíneos e sobre suas manifestações clínicas. **MÉTODOS:** Revisão de Literatura que consiste em pesquisa bibliográfica qualitativa. Bancos de dados usados: *Scientific Eletronic Library Online* e Biblioteca Virtual em Saúde. Artigos inclusos: datados de 2012 a 2017. **RESULTADOS:** A SB atinge as veias pulmonares, em 85% dos casos, podendo resultar em síndrome da veia cava superior (VCS). O acometimento da VCS e das veias pulmonares está associado à dor e ao edema, como sinais clínicos da trombose venosa, causada pela SB, nesses vasos. As artérias pulmonares, entretanto, são acometidas em menor escala, e como conseqüência do processo de inflamação dos *vasa vasorum* há destruição das fibras elásticas causando dilatação do lúmen do vaso e formação de aneurismas. Esta doença é a maior causa de aneurisma da artéria pulmonar. Já O SNC é afetado pela SB em 5-20% dos casos, onde as manifestações clínicas podem ser desde lesões do parênquima focais ou multifocais a trombozes de seios venosos cerebrais. **CONCLUSÃO:** Nas veias são comuns achados clínicos relacionados à trombose, como dor e edema. Enquanto nas artérias, os aneurismas, quando não rotos, geralmente não apresentam sintomas, sendo útil exames de imagem.

PALAVRAS- CHAVES: Behçet's Disease, Síndrome de Behçet, Vasos sanguíneos.

TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL: CORRELAÇÃO COM O CÂNCER DE ENDOMÉTRIO

Laura Divina Souza Soares¹, Ayalla Vilela Souza², Brenda Cavaliere Jayme³, Fabíola Barbosa Campos⁴, Giovana Vieira Nunes⁵, Kimberly Vanessa Menezes Melendez⁶, Vergílio Pereira Carvalho⁷, Kenia Alves Barcelos⁸

¹ Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. lauradivina70x7@gmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁵ Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁶ Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁷ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁸ Professora do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A terapia de reposição hormonal (TRH) com estrogênio isolado está relacionada ao desenvolvimento de câncer (CA) de endométrio. Isso, entretanto, somente é evidenciado quando há TRH estrogênica prolongada, ou seja, maior do que cinco anos. **OBJETIVOS:** Informar acerca da associação entre TRH com estrógenos isolados, por mais de cinco anos, e o risco aumentado de desenvolver CA de endométrio. Discutir a respeito do efeito protetor da progesterona contra essa patologia. **MÉTODOS:** Esta revisão de literatura é de natureza qualitativa e foi realizada com base nos bancos de dados: Scientific Eletronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde. Usaram-se os descritores “reposição hormonal” e “câncer de endométrio”. Artigos em português e inglês, publicados de 2012 a 2017, foram inclusos. **RESULTADOS:** A TRH apenas com estrogênio estimula a proliferação endometrial e, por isso, aumenta o risco de hiperplasia endometrial e CA de endométrio. Quando há associação com progestágenos, porém, o risco dessas anomalias diminui significativamente, embora, não possa ser evitado, caso haja história de uso de estrógenos isolados previamente. Diante disso, é importante o uso de ultrassonografia transvaginal para avaliação da espessura endometrial em usuárias de TRH. **CONCLUSÃO:** Devido ao efeito protetor contra a hiperplasia endometrial e desenvolvimento de CA endometrial do progestágeno, é obrigatória a sua associação à TRH com estrogênio em pacientes não hysterectomizadas total ou parcialmente. Entretanto, em mulheres que não possuem útero não se faz necessária a associação, exceto em caso de endometriose e CA de endométrio prévios.

PALAVRAS-CHAVES: Câncer de Endométrio, Terapia de Reposição Hormonal.

CARACTERIZAÇÃO DOS DANOS E RECONSTRUÇÃO DO MÚSCULO RETO DA COXA

Letícia da Silva Alves¹, Thiago Danillo da Silva², Vitor Henrique Martins Araújo³, Soraya Viana Brasileiro⁴, Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini⁵, Paulinne Junqueira Silva Andresen Strini⁶

¹ Graduando do curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás. mjm_lele@hotmail.com

² Graduando do curso de Educação Física, Universidade Federal de Goiás.

³ Graduando do curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

⁴ Graduando do curso de Educação Física, Universidade Federal de Goiás.

⁵ Professora do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

⁶ Professora do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O ensino da anatomia humana ocorre fundamentalmente pelo estudo de peças cadavéricas dissecadas e expostas em ambiente de laboratório. O uso frequente e a manipulação constante desse material pode levar a sua deterioração e a prejuízos na manutenção de sua integridade e na continuidade da sua utilização. Dessa forma, técnicas de manutenção e reparo de estruturas danificadas mostram-se fundamentais na conservação do acervo institucional. **OBJETIVOS:** Com isso, o objetivo deste trabalho foi identificar e descrever os danos causados no músculo reto femoral, bem como a técnica de reparo utilizada para sua restauração. **MÉTODOS:** Para isso, foi realizada a identificação das estruturas musculares lesadas pelo uso no laboratório de anatomia, suas partes e o tipo de dano causado a mesma. Dentre elas, o m. reto da coxa apresentou rompimento total no seu comprimento. Seus fragmentos foram reconhecidos, reposicionados e religados por meio de técnica de sutura, utilizando instrumental cirúrgico específico, linha e agulha própria (CEP/UFG 1.007.285). **RESULTADOS:** Foi realizado seu reposicionamento e reforço na sua fixação. O tendão foi suturado ao longo do seu comprimento e o ventre muscular reconstruído, permitindo a continuidade da utilização do material cadavérico. Estruturas vasculares e nervosas foram isoladas e amarradas, no intuito de preservá-las durante a manipulação da peça. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que existe um gradativo dano a peças anatômicas decorrentes do manuseio contínuo e o restabelecimento de sua morfologia mostra-se essencial para continuidade das atividades laboratoriais por meio de técnicas de suturas e material comum à prática clínica.

PALAVRAS-CHAVES: Anatomia, Morfologia, Músculo Quadríceps Femoral, Reconstrução.

MORFOLOGIA DA BEXIGA DE GÁS DE *Arapaima gigas*

Letícia Menezes Freitas¹, Odeony Paulo dos Santos², Dayane Kelly Sabec Pereira³, Rodolfo Sales Silva⁴, Kleber Fernando Pereira⁵, Fabiano Campos Lima⁶

¹ Estudante do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí, lmf_716@hotmail.com

² Estudante do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí,

³ Doutoranda em Ciência Animal e Professora do Curso de Medicina, Faculdade Morgana Potrich,

⁴ Estudante do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí,

⁵ Professor do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí,

⁶ Professor do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A difusão de oxigênio em água pode ser potencializada por estruturas acessórias como mucosas, pulmões e bexiga de gás. Este último é um órgão hidrostático utilizado por alguns peixes como o pirarucu, *Arapaima gigas*, para respiração visto a ineficiência de suas brânquias em águas tropicais. **OBJETIVOS:** Descrever a anatomia macro e microscópica da bexiga de gás de *Arapaima gigas*. **MÉTODOS:** Foram utilizados 6 espécimes capturados em criadouro licenciado, eutanaziados com cloridrato de bupivacaína 0,5% e dissecados a fresco. Fragmentos de diferentes regiões da bexiga de gás foram preparados para técnica de histologia e colocação com HE. A investigação é respaldada pelo CEUA 013/2016. **RESULTADOS:** A abertura da bexiga de gás ocorre na parte caudal da faringe, sendo contínua na face ventral da coluna vertebral, no dorso da cavidade celomática. A estrutura principal possui forma sacular, sendo percorrida longitudinalmente por um calibroso vaso sanguíneo, ventralmente disposto na superfície parenquimatosa. A superfície ventral é limitada por uma parede laminar formada por tecido fibroso e muscular liso. A superfície interna é parcialmente parenquimatosa com a presença de uma densa parede dorsal formada por favéolos respiratórios e trabéculas ricamente vascularizadas. No terço cranial, o existe uma ramificação direita e outra esquerda do vaso longitudinal, que penetra no parenquima no terço médio da bexiga. **CONCLUSÕES:** A bexiga de gás de pirarucu é parenquimatosa e possui função respiratória, sendo a rica rede vascular responsável pela irrigação do órgão. A parede externa é revestida de fibras e músculo liso que auxiliam na função hidrostática.

PALAVRAS-CHAVES: Anatomia, peixes, respiração, tecido parenquimatoso.

ANATOMIA COMPARATIVA DO ENCÉFALO DE *Choloepus didactylus*

Letícia Menezes Freitas¹, Kleber Fernando Pereira², Dayane Kelly Sabec Pereira³, Fabiano Rodrigues de Melo⁴, Odeony Paulo dos Santos⁵, Raniery José Fernandes⁶, Vanessa Chiapardini Martin Coelho Pires⁷, Fabiano Campos Lima⁸

¹ Estudante do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí. Imf_716@hotmail.com

² Professor do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí,

³ Doutoranda em Ciência Animal e Professora do Curso de Medicina, Faculdade Morgana Potrich,

⁴ Professor do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí,

⁵ Estudante do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí,

⁶ Mestrando em Biociência Animal – UFG – Regional Jataí e Professor da Faculdade Morgana Potrich,

⁷ Mestranda em Biociência Animal – UFG – Regional Jataí e Professor da Faculdade Morgana Potrich,

⁸ Professor do Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A preguiça *Choloepus didactylus* pertence a subordem Xenarthra, estando na base dos mamíferos eutérios. Distribui-se pelo bioma Amazônico, possuindo hábitos noturnos e herbívoria. Este grupo de animais possui a menor taxa metabólica dos mamíferos placentários e aspectos de seu encéfalo podem ajudar a elucidar aspectos incertos de sua biologia. **OBJETIVOS:** Objetivou-se descrever a anatomia macroscópica do encéfalo de *Choloepus didactylus*, bem como suas estruturas específicas e divisões por meio de técnicas usuais em anatomia. **MÉTODOS:** Foram utilizados seis animais capturados durante o resgate de fauna sob licença para o Projeto Hidrelétrico Belo Monte IBAMA No. 02001.001848/2006-75 e autorização. No. 473/2014 e CEUA 70/2012. Foi realizada injeção de látex no sistema vascular e fixação em formaldeído 10%. Posteriormente o crânio foi aberto para retirada e descrição do encéfalo que foi cortado e corado pela técnica de Mainland. **RESULTADOS:** O encéfalo de *Choloepus didactylus* é dividido macroscopicamente em rinencéfalo, neopálio, tronco encefálico, cerebelo e, internamente, diencéfalo. As estruturas do rinencéfalo são conspícuas, tais como o bulbo olfatório e lobo piriforme, relacionadas à olfação. A presença de fissuras e sulcos delimitando giros no neopálio é evidente. O diencéfalo possui estruturas bastante evidentes na superfície ventral, porém a maior parte de suas estruturas são internas, como os tratos comissurais. O tronco encefálico e cerebelo apresentam anatomia conservativa em relação a outros mamíferos. **CONCLUSÕES:** O encéfalo de *Choloepus didactylus* é girencéfalo e sua morfologia assemelha-se à de outras espécies da ordem, porém, exhibe particularidades, tais como os evidentes sulcos e giros na superfície externa.

PALAVRAS-CHAVE: Bichos-preguiça, cérebro, mamíferos, xenartros.

INTEGRAÇÃO DOS CONHECIMENTOS ANATÔMICOS COM A DANÇA FOLCLÓRICA CARIMBÓ

Leticia Nunes Viana¹, Gabriela de Oliveira Teles², Ana Karoline Rodrigues Santana³, Thalyta Elias de Andrade⁴, Lucas de Sousa Weber⁵, Tatiana de Sousa Fiuza⁶, Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini⁷, Paulinne Junqueira Silva Andresen Strini⁸.

¹ Graduando do curso de Educação Física, Universidade Federal de Goiás. leticianunesfisio@gmail.com

² Graduando do curso de Educação Física, Universidade Federal de Goiás.

³ Graduando do curso de Educação Física, Universidade Federal de Goiás.

⁴ Graduando do curso de Educação Física, Universidade Federal de Goiás.

⁵ Graduando do curso de Educação Física, Universidade Federal de Goiás.

⁶ Professora do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

⁷ Professora do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

⁸ Professora do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Carimbó consiste em uma dança de roda típica do Pará. Em 2014 foi declarada um patrimônio cultural imaterial brasileiro. Sua execução aborda movimentos corporais com participação de inúmeros componentes do aparelho locomotor e sensorial humanos. **OBJETIVOS:** Analisar os aspectos funcionais e estruturas anatômicas atuantes na realização dos movimentos da dança Carimbó. **MÉTODOS:** Foram selecionados os principais movimentos fundamentais da dança e, posteriormente, feito um registro fotográfico para a análise anatômica computadorizada dos mesmos, identificando os componentes anatômicos trabalhados (CEP/UFG 1.007.285). **RESULTADOS:** Foram selecionados 04 movimentos típicos, cuja imagem foi avaliada em software específico e as principais articulações e músculos atuantes foram descritos, proporcionando a aplicação do conhecimento anatômico nas danças folclóricas e culturais da população. Dentre os movimentos frequentemente executados, destacam-se a flexão e extensão do quadril, joelho, cotovelo, tornozelo, punho e dedos; abdução e adução de quadril e ombro; rotação do quadril, tronco, ombro e pescoço. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a dança Carimbó destaca-se como uma arte avaliável anatomicamente, propiciando a ampliação do conhecimento científico focado para os movimentos corporais, podendo constituir de uma ferramenta de trabalho para a prática de exercícios físicos, bem como a preservação da cultura popular.

PALAVRAS- CHAVES: Folclore, Educação Física e treinamento, Anatomia, Movimento.

DESCRIÇÃO DA VARIAÇÃO DO PADRÃO ANATÔMICO EM ARTÉRIA RENAL

Lucas Silva Sousa¹, Yasmin Junqueira Silva Gonzaga de Souza², Paulinne Junqueira Silva Andresen Strini³, Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini⁴

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás. erabrasileira@gmail.com

² Graduanda do curso de Medicina Veterinária, Faculdade Presidente Antônio Carlos de Uberlândia.

³ Professora do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

⁴ Professora do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A artéria renal constitui a principal via para o suprimento sanguíneo do rim. Podem ser observadas duas artérias renais que se ramificam a partir da parte abdominal da artéria aorta, em direção ao hilo de cada rim, por onde penetram e se ramificam em seu interior. Entretanto, variações em sua anatomia podem ser encontradas. **OBJETIVOS:** Com isso, o objetivo deste trabalho foi descrever a variação no padrão anatômico da artéria renal. **MÉTODOS:** Assim, para a visualização das estruturas renais incluindo a sua vascularização, foram utilizados instrumentais cirúrgicos e técnicas específicas inerentes à prática da dissecação em laboratório. Foi realizada a caracterização da artéria renal e a descrição da variação relatada (CEP/UFG 1.007.285). **RESULTADOS:** Dessa forma, mediante o conhecimento do aspecto de normalidade da anatomia da vascularização renal, foi possível observar a variação anatômica do número de artérias renais. Foram observadas duas artérias renais, ramificadas a partir da parte abdominal da artéria aorta, em direção ao hilo renal por onde penetram para fornecer o suprimento sanguíneo para cada rim. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que o entendimento da anatomia renal, incluindo sua vascularização e estruturas associadas, pode ser considerado de extrema relevância com relação à abordagem clínica do paciente, no que se refere ao diagnóstico e tratamento, bem como acesso cirúrgico local.

PALAVRAS-CHAVES: Anatomia, Variação Anatômica, Artéria Renal, Anatomia Regional.

HARMONIZAÇÃO FACIAL RELACIONADO AOS CONHECIMENTOS ANATÔMICOS DA FACE

Lucya Giselle Costa Moreira¹; Cibele Leite Silva²; Estefane Carvalho Nascimento³; Ana Cláudia Ramos Pinto⁴; Wallisson Rodrigues Silva⁵; Ivana Falcão Gomes Wanderley⁶; Célio Fernandes Silva Rodrigues⁷; Henrique Pereira Barros⁸

¹ Graduando do curso de Odontologia, Centro Universitário Tiradentes. lucya_giselle@hotmail.com

² Graduando do curso de Odontologia, Centro Universitário Tiradentes

³ Graduando do curso de Odontologia, Centro Universitário Tiradentes

⁴ Graduando do curso de Odontologia, Centro Universitário Tiradentes

⁵ Graduando do curso de Odontologia, Centro Universitário Tiradentes

⁶ Graduando do curso de Odontologia, Centro Universitário Tiradentes

⁷ Professor Dr. do curso de Medicina, Universidade Federal de Alagoas e Universidade Estadual de Ciências da Saúde.

⁸ Professor Msc. do curso de Odontologia e Medicina, Centro Universitário Tiradentes.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A harmonização facial tem sido procurada com objetivos não apenas estéticos, mas com o auxílio do visagismo, para aprimorar características da personalidade que sejam importantes para o seu dia a dia. Os tratamentos anti-aging também têm utilizado os conhecimentos anatomofisiológicos associados a aplicações de ácido hialurônico e toxina botulínica para o rejuvenescimento e harmonização da face. **OBJETIVOS:** Os objetivos deste estudo foram verificar a importância do conhecimento dos pontos anatômicos e da anatomia da face para os procedimentos estéticos, relatando quais regiões são mais significativas para os tratamentos de harmonização facial. **MÉTODOS:** Neste estudo foram combinadas técnicas de revisão bibliográfica nas bases Pubmed e Lilacs, considerando artigos publicados nos últimos 10 anos, com os descritores Harmonização Facial, Visagismo e Anatomia da face. Complementando foi realizado um estudo observacional descritivo, avaliando os padrões faciais de através das fotografias de pessoas públicas com imagens disponíveis nas mídias impressas e virtuais, correlacionando-os com os pontos anatômicos, antropométricos e craniométricos. **RESULTADOS:** Observamos que esse tipo de procedimento é mais comum em pacientes com uma idade mais avançada e que a quantidade de procedimentos aumenta com a idade, no entanto, têm crescido vertiginosamente em pacientes mais jovens nos últimos anos. A região com maiores intervenções geralmente é a área orbitária e dos maxilares, devido a conformação das linhas de tensão da pele da face, das reabsorções ósseas e da flacidez da pele e tecidos adiposos que exarceba-se com a idade. **CONCLUSÃO:** O conhecimento anatômico é primordial para o sucesso e otimização das técnicas de harmonização facial e de visagismo.

PALAVRAS-CHAVES: Harmonização facial, Toxina Botulínica, Ácido Hialurônico

CARACTERIZAÇÃO ANATÔMICA DA ARTICULAÇÃO DO OMBRO E SUA INFLUÊNCIA NO ESPORTE

Luiz de Moraes Neto¹, Lucas Antonio Pellenz Sanches², Danilo Lazarte Silva³, Eduardo Henrique de Oliveira Telles⁴, Tatiana de Sousa Fiuza⁵, Paulinne Junqueira Silva Andresen Strini⁶, Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini⁷

¹ Graduando do curso de Educação Física, Universidade Federal de Goiás. luizmoraesneto@live.com

² Graduando do curso de Educação Física, Universidade Federal de Goiás.

³ Graduando do curso de Educação Física, Universidade Federal de Goiás.

⁴ Graduando do curso de Educação Física, Universidade Federal de Goiás.

⁵ Professora do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

⁶ Professora do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

⁷ Professora do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A prática esportiva busca trabalhar diversos constituintes do corpo humano, com foco preferencial para o aparelho locomotor, permitindo o desenvolvimento físico, garantindo saúde e bem-estar ao indivíduo. Dentre eles, as articulações consistem em eixos de movimentos que sofrem a ação muscular, permitindo o deslocamento dos seguimentos corporais. Com isso, garantir seu fortalecimento, prevenir dores e lesões são fundamentais. **OBJETIVOS:** Com isso, o objetivo deste trabalho foi realizar a descrição anatômica de estruturas da articulação do ombro comumente ativada durante a prática esportiva. **MÉTODOS:** Para isso, foi realizada a revisão bibliográfica sobre o tema e em seguida, selecionado o material cadavérico a ser trabalhado. O mesmo foi dissecado, utilizando instrumentos cirúrgicos específicos, e os componentes anatômicos da articulação do ombro foram individualizados, identificados e descritos (CEP/UFG 1.007.285). **RESULTADOS:** Após a dissecação da articulação, a cápsula e os ligamentos capsulares foram expostos e seus pontos de fixação e inter-relações foram apresentados. A partir daí, tal estrutura foi incisada e a cavidade articular evidenciada, com destaque para a observação da cartilagem articular, tubérculos supra e infraglenoidal e lábio glenoidal. Também foi possível distinguir os ligamentos coracoacromial, coracoclavicular, coracoumeral e glenoumeral, bem como os músculos bíceps, tríceps braquial e do manguito rotador. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que se trata de uma articulação bastante complexa que conta com a constituição de diversas estruturas anatômicas e grupos musculares. Sua morfologia exige a atenção de profissionais especializados, especialmente durante a prática esportiva, no intuito de manter sua saúde e evitar lesões.

PALAVRAS- CHAVES: Educação Física, Anatomia, Articulações, Ombro.

ELETROCONVULSOTERAPIA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO REFRATÁRIA

Luma Guimarães Souza¹; Gabrielly Gomes dos Santos², Karine Rebelatto Muniz², Lucas Rodrigues da Cunha Paes Leme³, Leslivan Ubiratan de Moraes⁴.

¹Graduanda do Curso de Medicina, Universidade de Rio Verde – Campus Rio Verde. lumaguimaraes_10@hotmail.com

²Graduanda do Curso de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Goiás/PUC-GO.

³Graduando do Curso de Medicina, Universidade Federal Fluminense/UFF.

⁴Professor Orientador do Curso de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Goiás/PUC-GO.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A depressão é um transtorno psiquiátrico de elevada prevalência, com altos níveis de incapacidade e custos associados. Em 2012, o Conselho Federal de Medicina autorizou, no Brasil o uso da Eletroconvulsoterapia (ECT) para o tratamento das depressões, alucinações auditivas na esquizofrenia e mapeamento cerebral. Contudo, existe uma visão estigmatizada acerca da sua utilização, devido a forma indiscriminada que era empregada e na ausência de dispositivos hoje utilizados, como a anestesia e relaxantes musculares. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica, verificando sua validade terapêutica. **MÉTODOS:** As pesquisas foram feitas nas principais bases científicas (Google Acadêmico e Scielo), a partir do termo “ECT and depression”. Selecionou-se estudos observacionais e bibliográficos de 2016-2017. **RESULTADO:** A técnica consiste na estimulação elétrica indireta e autolimitada do cérebro. Estima-se que 50% dos pacientes com depressão não alcançam a remissão com uso de antidepressivos, sendo 20% desses considerados refratários às diversas opções farmacológicas aos tratamentos. Nesses e em outros casos – gestação, ideação suicida - a alternativa de tratamento mais eficaz é a ECT. As principais desvantagens relatadas relacionam-se a resistência dos tecidos à passagem do estímulo para o cérebro, acarretando cargas elétricas elevadas; e a necessidade de ambiente de suporte à vida e equipe especializada para o procedimento. Além de induzir amnésia anterógrada de duração variável. **CONCLUSÃO:** O mecanismo de ação não é conhecido, porém sabe-se que ela aumenta os níveis de serotonina, mitiga os efeitos dos hormônios do estresse e estimula a neurogênese do hipocampo. É um tratamento bastante consagrado e sua eficácia vem sendo confirmada.

PALAVRAS-CHAVE: depressão; eletroconvulsoterapia; estimulação elétrica.

ADERÊNCIA INTERTALÂMICA: UM ESTUDO DE PREVALÊNCIA NO ACERVO NEUROANATÔMICO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA, BRASIL

Marcelo Ribeiro da Rocha¹, Caio Átila Saloio², Mirley Galvão Pereira³, João Pedro Rufino⁴, Julio Montes Garcia Barbosa⁵, Welton Rodrigues Lima⁶, José Edison da Silva Cavalcante⁷, Paulo Cesar Moreira⁸

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás. marceloroc64@gmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

³ Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

⁴ Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

⁵ Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

⁶ Técnico do Laboratório de Anatomia Humana, Universidade Federal de Goiás.

⁷ Docente do Departamento de Cirurgia, Universidade Federal de Goiás.

⁸ Docente do Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Goiás.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Aderência intertalâmica (AI) é uma estrutura composta de substância cinzenta localizada no terceiro ventrículo que une os dois tálamos. Estudos indicam que a AI abriga núcleos do grupo mediano do tálamo, pequenos e de difícil delimitação, tendo conexões com o hipotálamo e possivelmente desempenhando funções viscerais. **OBJETIVOS:** Determinar a prevalência da AI e comparar aos dados presentes na literatura. **MÉTODOS:** As peças anatômicas utilizadas foram procedentes do Laboratório de Anatomia da UFG, sendo escolhidas aquelas que era possível identificar o diencéfalo. Cada peça foi classificada em viável (V) ou não viável. Considerou-se peças viáveis aquelas nas quais o tálamo estava conservado e seria possível a identificação da AI. Dentre o total V, foram identificados e contabilizado a presença de AI (Pa) ou ausência (A). A prevalência foi calculada pela razão Pa/V. O estudo foi aprovado pelo CEP da UFG, protocolo nº 009-1, de 18/09/2014. **RESULTADOS:** O total de peças disponíveis foi 89. Destas, 37 foram consideradas inviáveis para estudo enquanto 52 se mostraram aptas para compor a amostra final (V). O total Pa contabilizado foi 13. Dessa forma, a prevalência final foi obtida pela razão $Pa/V = 13/52 = 0.25$ ou em percentual, 25%. **CONCLUSÃO:** A prevalência obtida neste estudo (25%) se mostrou abaixo da verificada em outros trabalhos. Segundo Machado (2013), a aderência intertalâmica está presente em aproximadamente 70% dos indivíduos. Ainda, Cheng et. al (2010) e Malobabic (1987) atestam a prevalência de 80%. É, pois, importante que novos estudos sejam realizados para uma maior amplitude de dados.

PALAVRAS- CHAVES: Tálamo. Prevalência. Anatomia.

DISSECÇÃO E PINTURA DA TELA SUBCUTÂNEA DO MEMBRO SUPERIOR: UMA ABORDAGEM PARA EVIDENCIAR AS ESTRUTURAS NEUROVASCULARES SUPERFICIAIS

Marcelo Ribeiro da Rocha¹, Caio Átila Saloio², João Elias de Godoi³, Marcus Vinicius Meneses da Silva⁴, Rodolfo Demitri Clemente Henriques da Silva⁵, José Edison da Silva Cavalcante⁶, Augusto César Ribeiro Figueiredo⁷, Paulo Cesar Moreira⁸

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás. marceloroc64@gmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

³ Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

⁴ Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

⁵ Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

⁶ Docente do Departamento de Cirurgia, Universidade Federal de Goiás.

⁷ Docente do Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Goiás.

⁸ Docente do Departamento de Morfologia, Universidade Federal de Goiás.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A distribuição das estruturas superficiais pelo membro superior possui particularidades em cada ser humano. Assim, o estudo anatômico propicia o conhecimento das variações existentes e maior segurança na prática da medicina.

OBJETIVOS: Evidenciar as veias superficiais e nervos cutâneos do membro superior em seu trajeto ao longo da tela subcutânea. **MÉTODOS:** Dissecção de cadáver fixado em formol a 10% e conservado em glicerina pertencente ao acervo do Laboratório de Anatomia Humana Prof. Raul Conde (ICB/UFG). Procedeu-se à dissecção cuidadosa da pele poupando o tecido celular subcutâneo em sua integridade. Foram identificadas as veias superficiais em seu trajeto e comunicações, assim como os nervos cutâneos, partindo de sua emergência na fáscia profunda e acompanhando seu trajeto o mais distalmente possível. Uma vez identificadas as estruturas, removeu-se o tecido adiposo circunjacente e aplicou-se tinta esmalte azul e branca para veias e nervos, respectivamente. **RESULTADOS:** Foram evidenciadas as veias cefálica, basílica, intermédia do cotovelo, cefálica acessória, ramo acromial da veia toracoacromial e ramo superficial da veia circunflexa posterior do úmero, entre outras tributárias inominadas. Foram evidenciados os nervos cutâneos: medial do braço/antebraço, lateral do braço (sup. e inf.)/antebraço e posterior do braço/antebraço, além dos nervos intercostobraquial, ramo superficial do radial e supraclaviculares medial, intermédio e lateral. **CONCLUSÃO:** A dissecção realizada correspondeu aos objetivos propostos, destacando as estruturas neurovasculares superficiais do membro superior. A proposta é relevante e contribui para o ensino da Anatomia Humana e Neuroanatomia, posto que o Laboratório possui um acervo limitado de peças que evidenciam estruturas superficiais.

PALAVRAS- CHAVES: Anatomia. Dissecção. Sistema Neural. Sistema Circulatório.

COMPRESSÃO DO NERVO ULNAR NO COTOVELO E A SÍNDROME DO TÚNEL CUBITAL

Marcos Vinicius da Costa Sousa¹, Lis Amparo Duque², Daniel de Souza Barros Lima³, Arlysson Campos de Pádua⁴

¹ Graduando do curso de medicina, Universidade São Francisco de Barreiras. marcosviniciu_96@hotmail.com

² Graduando do curso de medicina, Universidade São Francisco de Barreiras.

³ Graduando do curso de medicina, Universidade São Francisco de Barreiras.

⁴ Professor do curso de medicina, Universidade São Francisco de Barreiras.

RESUMO

INTRODUÇÃO: o nervo ulnar é responsável pela sensibilidade do dedo mínimo e da parte do dedo anelar, a compressão desse nervo na região do cotovelo, atrás do epicôndilo e entre as duas cabeças do flexor cubital do carpo, ocasiona a síndrome do túnel cubital. **OBJETIVOS:** relacionar a ligação entre os pontos de compressão do nervo ulnar na região do cotovelo, as consequências em sua lesão e possíveis tratamentos. **MÉTODOS:** é uma pesquisa explicativa com revisão bibliográfica, fundamentada em artigos científicos publicados na Internet (scielo, pubmed, medline) entre os anos de 2005 a 2014, além de livros de anatomia médica editados em português. **RESULTADOS:** a síndrome do túnel cubital é causada pelo aumento de pressão sobre o nervo ulnar, que passa superficialmente à pele na área do cotovelo. Ações como inclinar-se repetidamente sobre o cotovelo em uma superfície dura, dobrar o cotovelo por períodos sustentados e intensas atividades físicas podem lesionar o nervo. São diversas as possibilidades de tratamento, tanto cirúrgicas quanto conservadoras. O tratamento não cirúrgico consiste em fisioterapia, anti-inflamatório não hormonais, mudança das atividades e imobilização noturna com o cotovelo em flexão de 45°. As opções de tratamento cirúrgico iniciam-se pela neurólise do nervo ulnar, transposição subcutânea, submuscular, intramuscular e a epicondilectomia parcial medial. **CONCLUSÃO:** a compressão do nervo ulnar no cotovelo deve ter uma atenção especial pelo profissional da saúde, pelo simples fato de ser uma das mais frequentes neuropatias do membro superior, comprometendo ações no dia a dia.

PALAVRAS- CHAVES: síndrome do túnel ulnar, síndrome compressiva, anatomia do membro superior.

PTÉRIO E SUA CORRELAÇÃO CLÍNICA COM HEMORRAGIA CEREBRAL

Marcos Vinicius da Costa Sousa¹, Lis Amparo Duque², Daniel de Souza Barros Lima³, Arlysson Campos de Pádua⁴

1 Graduando do curso de medicina, Faculdade São Francisco de Barreiras. marcosviniciu_96@hotmail.com

2 Graduando do curso de medicina, Faculdade São Francisco de Barreiras.

3 Graduando do curso de medicina, Faculdade São Francisco de Barreiras.

4 Professor do curso de medicina, Faculdade São Francisco de Barreiras.

RESUMO

INTRODUÇÃO: o ptério tem sua localização na região de encontro do osso temporal, parietal, frontal e esfenóide. É considerado o ponto mais fraco do crânio, tendo a divisão anterior da artéria meníngea média correndo internamente abaixo dele. **OBJETIVOS:** associar as lesões da fossa anterior e média nesse local com possível fratura e hematoma epidural, através do rompimento da artéria que ali se encontra e suas complicações posteriores. **MÉTODOS:** trata-se de uma pesquisa explicativa com revisão bibliográfica, fundamentada em artigos científicos publicados entre os anos de 2007 a 2015 na língua portuguesa e inglesa, além de livros de anatomia e literatura médica dotados na bibliografia brasileira. **RESULTADOS:** sua localização óssea é mais delgada, de modo que golpes que pressionem o crânio anteriormente ou posteriormente podem fraturar indiretamente esse ponto levando a um hematoma epidural no qual o paciente pode apresentar perda de consciência, deterioração mental e coma. Se não for tratado, corre risco de danos neurológicos irreversíveis, aumento da pressão sanguínea, problemas respiratórios e morte. **CONCLUSÃO:** uma fratura nessa área pode romper a dura-máter e a artéria meníngea média, provocando hemorragia que se não for identificada irá comprimir gradualmente o encéfalo inferiormente para o forame magno, levando à compressão do bulbo e conseqüentemente à uma parada respiratória e seus posteriores agravantes. Se tornando indispensável a atenção do profissional de saúde ao solicitar uma tomografia imediata que irá oferecer informações mais acuradas sobre o tipo de fratura e outras lesões porventura associadas.

PALAVRAS-CHAVES: Ptério, Trauma, Hemorragia, Cérebro.

PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM TRANSEUNTES VOLUNTÁRIOS DE UMA PRAÇA CENTRAL EM UMA COMUNIDADE DO INTERIOR DE SÃO PAULO

*Maria Clara Ferreira de Sousa Nóbrega¹, Camila Martins Ferreira², Daniella Nakano Sobral³,
Isabela Maria Caldato Streicher³, Lucianna Ribeiro e Silva², Maria Letícia Ferreira de Sousa
Nóbrega², Maria Cristina Durante⁴*

¹ Graduando do curso de medicina, Universidade de Ribeirão Preto- UNAERP mclaranobrega21@gmail.com

² Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde- UniRV

³ Graduando do curso de medicina, Universidade de Ribeirão Preto- UNAERP

⁴ Professor do curso de medicina, Universidade de Ribeirão Preto- UNAERP

RESUMO

INTRODUÇÃO: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão, é ter a pressão arterial igual ou maior que 140 por 90 mmHg. Vários fatores podem levar ao seu aparecimento, como: idade, raça, sedentarismo, má alimentação, tabagismo e consumo excessivo de álcool. Suas consequências futuras podem ser evitadas com o reconhecimento precoce e manutenção do tratamento. **OBJETIVOS:** Esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência de alunos de medicina ao realizar uma campanha para traçar a prevalência da hipertensão arterial. **MÉTODOS:** A campanha foi realizada em uma comunidade no interior do estado de São Paulo. Foram coletados os dados pessoais e as pressões arteriais, com posterior orientação particular e direcionada, esclarecendo dúvidas. **RESULTADOS:** A faixa etária das pessoas atendidas foi de 8 a 82 anos, totalizando 64 pessoas, sendo hipertensos 39% das mulheres e 39% dos homens. Houve o predomínio da HAS nas idades entre 70 e 79 anos, correspondendo a cerca de 32% do total dos hipertensos. Em relação aos hábitos de vida, 51% dos hipertensos e 30% dos que não possuíam a enfermidade realizavam atividade física. Além disso, 8% dos hipertensos eram tabagistas e 36% consumiam bebida alcoólica. Já entre os que não possuíam HAS, 19% faziam uso do tabaco e 30% de bebida alcoólica. **CONCLUSÃO:** Ao analisar os dados, observa-se o avançar da idade como condição diretamente relacionada com a HAS e um maior cuidado com a saúde da população hipertensa em relação à não hipertensa. Ademais, os alunos puderam aumentar seus conhecimentos sobre essa enfermidade.

PALAVRAS- CHAVES: Hipertensão Arterial Sistêmica, Idade, Hábitos de Vida.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO SISTEMA ARTERIAL HEPÁTICO E SUAS CORRELAÇÕES CIRÚRGICAS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Letícia Ferreira de Sousa Nóbrega¹, Camila Martins Ferreira², Lara Sousa Leaf², Larissa Ullmann², Lucas Feitosa de Oliveira Chaves², Lucianna Ribeiro e Silva², Soraya Barroso Lima², Lara Cândida de Sousa Machado³

¹ Graduanda do curso de medicina, Universidade de Rio Verde- UniRV mlelenobrega06@gmail.com

² Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde- UniRV

³ Orientadora Professora da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde-UNIRV.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Uma característica comum da irrigação arterial hepática é a sua elevada frequência de variações anatômicas, que culminam em alterações no suprimento sanguíneo dos lobos hepáticos. Diante de tal fato, é de suma importância o conhecimento dos estudantes das principais variações devido sua influência nos procedimentos cirúrgicos que envolvem tal região. **OBJETIVOS:** A partir de uma revisão na literatura atual o objetivo desta é analisar e conhecer as variações mais comuns da irrigação arterial hepática e que possuem maior relevância clínica. **MÉTODOS:** A revisão baseou-se na seleção de artigos e revisões literárias disponíveis, como Scielo, PubMed e LILACS, disponibilizados em endereços eletrônicos. **RESULTADOS:** A anatomia vascular hepática pode sofrer alterações durante diferentes estágios do desenvolvimento embrionário. As prevalências de variações anatômicas encontram-se entre 20-50%. É dividido em 5 classes, sendo que a anomalia mais encontrada na literatura corresponde à Classe 3, a artéria hepática direita originando-se da artéria mesentérica superior, representando cerca de 6- 15,5% de casos, além de ser a alteração com maior relevância na prática clínica, haja vista que pode aumentar o risco de complicações em procedimentos cirúrgicos. Dentre as intervenções que mais destacam-se pela necessidade do conhecimento dessas variações e que podem se tornar desafios durante suas realizações são: colecistectomia, gastrectomia, pancreatectomia e enxertos hepáticos. **CONCLUSÃO:** O estudo anatômico da irrigação hepática é de grande importância devido a sua necessidade para a formação acadêmica e para a prática cirúrgica na prevenção de complicações em procedimentos cirúrgicos abdominais.

PALAVRAS- CHAVES: Artéria hepática, suprimento hepático, variações anatômicas.

ALTERAÇÕES NEUROANATÔMICAS NA DEMÊNCIA FRONTOTEMPORAL

Mariana Carvalho Caleffi¹, Ana Clara Honorato Chaves², Daniella Mendes de Souza Sobrinho³,
Gabriella Costa de Resende⁴, Isabela Carla Rodrigues⁵, Renato Canevari Dutra da Silva⁶

¹ Graduanda do curso de medicina, Universidade de Rio Verde (UniRv). marianacaleffimed@gmail.com

² Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde (UniRv).

³ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde (UniRv).

⁴ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde (UniRv).

⁵ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde (UniRv).

⁶ Professor do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde (UniRv).

RESUMO

INTRODUÇÃO: A demência frontotemporal (DFT) é uma síndrome que resulta da degeneração dos lobos frontais e/ou temporais. Seu início ocorre entre 45 e 65 anos, geralmente existindo uma história familiar. Caracteriza-se por alteração da personalidade e do comportamento com preservação das funções cognitivas, a linguagem é progressivamente afetada, ocorrendo dificuldades na compreensão e na expressão verbal, e até mutismo. A prevalência variou de 1,6% entre indivíduos com idade de 65 a 69 anos, a 38,9% entre aqueles com mais de 84 anos. **OBJETIVOS:** O objetivo é investigar as alterações neuroanatômicas da DFT, e abordar os diferentes tipos de manifestações que a doença pode ter. **MÉTODOS:** A revisão foi realizada por meio da consulta as bibliotecas virtuais Periódicos Capes, Scielo, Lilacs e PubMed. Os termos de busca foram “*frontotemporal dementia*” e “*anatomy of frontotemporal dementia*”. Os critérios de seleção incluíam 1) publicações a partir de 2000, 2) revisões sistemáticas e 3) estudos clínicos. Foram encontrados 437 artigos sobre o assunto, e 13 foram selecionados. **RESULTADOS:** A anormalidade mais frequente é a atrofia cortical e temporal, seguida por uma esclerose temporal bilateral, associada à hipoperfusão. Continua com astrocitose, perda neuronal e proteinopatia. A disfunção do lobo frontal está associada a desinibição, impulsividade, comportamento antissocial e/ou violento, e alterações do comportamento sexual. Enquanto a atrofia temporal resulta em uma disfunção na linguagem, podendo ser do tipo semântica ou afásica. **CONCLUSÃO:** Os resultados do estudo concluíram que atrofia na região frontal resultam em alterações comportamentais, enquanto na região temporal dão origem a alterações da linguagem.

PALAVRAS- CHAVES: Demência Frontotemporal, Neuroanatomia, Neuropatologia.

TÉCNICAS LICHTENSTEIN E LAPAROSCÓPICA NA HERNIORRAFIA INGUINAL - REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Mariana Cortez Oliveira¹, Bárbara Carol Soares de França¹, Amanda Gonçalves Souza¹, João Pedro Soares Nunes¹, Pedro Antônio Passos Amorim¹, Yara Maraisa Souza Siqueira¹, Jessyca Sousa Rezende², Lillian Martins Lacerda²

¹ Graduandos do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. marianacortezdeoliveira@gmail.com

² Professoras do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Segundo Ettinger et al. (2007) herniorrafia inguinal é um dos procedimentos mais realizados no mundo. Dentre as várias opções para o reparo cirúrgico das hérnias inguinais, se destacam: Lichtenstein e a abordagem laparoscópica totalmente extra-peritoneal (TEP) (Dhankhar et al., 2014). Entre os cirurgiões há divergências quanto às técnicas disponíveis para o tratamento das hérnias inguinais (Ettinger et al., 2007). **OBJETIVOS:** objetivou-se fazer uma revisão sistemática da literatura recente afim de analisar se há superioridade entre as técnicas de herniorrafia inguinal supracitadas. **MÉTODOS:** A revisão foi realizada por meio da consulta às bibliotecas virtuais Periódicos BVS, PubMed e Scielo através do termo de busca “*Lichtenstein AND laparoscopic total extraperitoneal repair*”. Os artigos selecionados para análise foram apenas aqueles publicados entre 2012 e 2017 em revistas científicas da área médica. Foi feita uma segunda seleção dos artigos que comparavam as técnicas de herniorrafia. Após este processo, os artigos foram lidos na íntegra e analisados. **RESULTADOS:** a busca produziu 15 artigos, porém apenas 4 cumpriram os critérios de inclusão e foram analisados. Em relação à dor no pós-operatório (PO), dentre os 4 autores analisados apenas Dhankhar et al. (2014) verificou ausência de significância estatística entre as técnicas operatórias já discutidas, porém converge com Pisanu et al. (2015) em relação ao maior tempo operatório e maior demanda de recursos e especialização do operante na TEP em relação à Lichtenstein. Todos os autores que verificaram diferença significativa entre as técnicas quanto a dor PO elencaram a TEP como procedimento que menos causou dor. Wang et al. (2013) observou presença de hidropsia escrotal ou seroma PO em 15,48% na TEP contra 7,14% na Lichtenstein. **CONCLUSÃO:** considerando o custo, o tempo de operação e complicações PO, Lichtenstein é a técnica mais viável.

PALAVRAS- CHAVES: “*Herniorrhaphy*”.

CONHECIMENTO SOBRE ANATOMIA HUMANA DOS DISCENTES DO CICLO CLÍNICO DO CURSO DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Mateus Gomes Machado¹, Matheus Assis de Almeida², Carivan Cordeiro³

¹ Graduando do curso de Medicina, Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos. mateus.gomes.machado@hotmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos.

³ Professor do curso de Medicina, Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Anatomia Humana tem uma grande correlação com a história da Medicina sendo a base para o aprendizado de tal área, uma vez que favorece ao futuro profissional melhores técnicas semiológicas e correlações clínicas a partir do conhecimento anatômico. Ademais, é indispensável o estudo contínuo dessa área por parte dos acadêmicos. **OBJETIVOS:** Avaliar o conhecimento dos acadêmicos do ciclo clínico do curso de Medicina sobre anatomia humana. **MÉTODOS:** Foram aplicadas 30 questões de múltipla escolha, com quatro alternativas cada, sobre anatomia humana, selecionadas a partir de provas de residência médica e processos seletivos de transferência de escolas médicas, para alunos do ciclo clínico do curso de Medicina, em processo seletivo de participação voluntária de um curso de extensão universitária, totalizando 28 candidatos. Todos os sistemas do corpo humano estudados no curso de Medicina foram abordados diretamente em pelo menos uma questão. **RESULTADOS:** Dos participantes da prova 67,8% eram do sexo feminino, a idade média era de 23,7 anos. O tempo médio para a realização da prova foi de 56 minutos havendo uma média total de 53,4% de acertos dentre as 30 questões. O Sistema Reprodutor Feminino foi a área com maior porcentagem de acertos, sendo 78,5%, enquanto Membros Superiores foi a menor, apenas 25% de acertos. **CONCLUSÃO:** Observou-se que os acadêmicos apresentam insegurança e falta de conhecimento suficiente em relação a Anatomia Humana e, sendo esta disciplina um pré-requisito para a prática médica, torna-se preciso examinar a evolução do currículo do curso médico, buscando equilíbrio entre detalhe e segurança.

PALAVRAS- CHAVES: Anatomia, Medicina.

TRAJETO E DISTRIBUIÇÃO DO NERVO GENITOFEMORAL E SEUS RAMOS TERMINAIS

Mathias Rezende Macedo¹, Jorge Karim Hanna Filho², Paulinne Junqueira Silva Andresen Strini³, Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini⁴

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás. mathias.macedo@hotmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

³ Professora do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

⁴ Professora do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O nervo genitofemoral atravessa o músculo psoas maior e segue um trajeto descendente na superfície anterior deste músculo, dividindo-se em seus ramos terminais, o ramo femoral e o genital, responsável pela inervação de estruturas pélvicas e do membro inferior. **OBJETIVOS:** Neste contexto, o objetivo deste trabalho foi observar e caracterizar o trajeto e distribuição do nervo genitofemoral, sua divisão e seus ramos terminais por meio da dissecação de peça cadavérica. **MÉTODOS:** Para isso, o material de estudo foi selecionado e dissecado, por meio de técnicas específicas. Órgãos viscerais e estruturas superficiais foram rebatidos, permitindo a observação do trajeto do nervo genitofemoral e sua divisão em ramos terminais. A caracterização dos nervos foi realizada e a descrição do padrão anatômico foi relatada (CEP/UFG 1.007.285). **RESULTADOS:** Foi possível caracterizar o nervo genitofemoral e sua bifurcação em seus ramos terminais. O ramo femoral atravessa a lacuna dos vasos, na região do hiato safeno, e torna-se superficial, suprimindo a pele abaixo do ligamento inguinal. Já o ramo genital, de difícil observação, segue em direção a pelve. **CONCLUSÃO:** De acordo com o estudo de tal estrutura, pode-se concluir que conhecer sua topografia e suas áreas de inervação, bem como suas relações anatômicas com estruturas vizinhas são fundamentais para o manejo clínico e cirúrgico do paciente.

PALAVRAS-CHAVES: Anatomia, Plexo Lombossacral, Anatomia Regional, Dissecação.

ANATOMIA DO SISTEMA DIGESTÓRIO DE *Choloepus didactylus*

Mayara Rocha Amorim dos Santos¹, Karoline Cardoso Silva Santos², Raphaela Lorrayne de Jesus Costa³, Kleber Fernando Pereira⁴, Fabiano Rodrigues de Melo⁵, Dayane Kelly Sabec Pereira⁶, Letícia Menezes Freitas⁷, Fabiano Campos Lima⁸

¹ Graduanda do curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí. may4.rocha@outlook.com

² Graduanda do curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

³ Graduanda do curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁴ Professor do Instituto de Biociências, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁵ Professor do Instituto de Biociências, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁶ Doutoranda em Ciência Animal, UFG e Docente do Departamento de Morfologia – Faculdade Morgana Potrich.

⁷ Graduanda do curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁸ Professor do Instituto de Biociências, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Com a destruição do habitat que *Choloepus didactylus* vive, faz-se necessário conhecer suas particularidades, dentre elas do trato digestório pois estas informações podem auxiliar no seu manejo. **OBJETIVOS:** Descrever a anatomia topográfica e macroscópica do sistema digestório de *Choloepus didactylus*. **MÉTODOS:** Utilizamos seis animais capturados no resgate do Projeto Hidrelétrico Belo Monte, IBAMA 02001.001848/2006-75, autorização 473/2014. Os animais foram fixados em formaldeído 10%, tiveram a região ventral aberta e os órgãos preparados segundo métodos usuais. **RESULTADOS:** O trato digestório é composto pela cavidade oral, faringe, esôfago, estômago e intestinos e as estruturas acessórias, pâncreas, fígado, glândulas salivares e dentes. O esôfago é um tubo muscular contínuo à cárdica. O estômago ocupa grande parte do abdome, sendo subdividido na câmara gástrica, cárdica, fundo, divertículo, corpo, pré-piloro e piloro. As câmaras apresentam forma sacular e o divertículo é digitiforme. Internamente existe uma prega espiral com origem na junção esôfago-estômago, delimitando o fundo e a cárdica. Outra prega menor delimita o pré-piloro e piloro. O piloro possui duas regiões distintas. A câmara cranial é lisa e com epitélio glandular e a parte caudal possui cristas longitudinais. O duodeno é contínuo caudalmente à abertura do piloro e contém pregas circulares. Em sua parte cranial, existe a abertura da papila maior. Na parte caudal do intestino não se notam pregas. O intestino grosso apresenta pregas. A ampola retal é ampla e no ânus existem colunas longitudinais. **CONCLUSÃO:** O sistema digestório de *Choloepus didactylus* é similar ao das demais espécies do grupo Pilosa.

PALAVRAS- CHAVES: Bichos-preguiça, estomago, mamífero, xenartros.

ANATOMIA DA COLUNA VERTEBRAL E APLICAÇÃO NA CLÍNICA DA OSTEOPENIA

Murilo Cintra Husni¹, Vitória Elias Duarte², Fernanda Torres de Almeida³, Isabela Pires de Oliveira⁴, Marisns Slaviero Erbele⁵, Laís Medeiros Ruas⁶, Daiane de Oliveira Andrade⁷, Pollyanna Ferreira Martins Garcia Pimenta⁸

¹ Graduando do curso de Medicina, Faculdade Atenas murillohusni@hotmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Faculdade Atenas

³ Graduando do curso de Medicina, Faculdade Atenas

⁴ Graduando do curso de Medicina, Faculdade Atenas

⁵ Graduando do curso de Medicina, Faculdade Atenas

⁶ Graduando do curso de Medicina, Faculdade Atenas.

⁸ Professor do curso de Medicina, Faculdade Atenas

RESUMO

INTRODUÇÃO: A diminuição de massa óssea é um problema de saúde que afeta mais de 10 milhões de brasileiros, originando patologias como a osteoporose (perda excessiva de densidade mineral óssea). Acomete uma a cada três mulheres e um a cada cinco homens, acima de 50 anos, no mundo. **OBJETIVOS:** Através desse estudo, identificar as principais causas e notificar a prevalência dessa doença. Bem como seus principais sintomas, sinais radiológicos e alterações corporais. **MÉTODOS:** Avaliação de caso clínico, análise de exames, estatísticas e pesquisas comparativas feitas através de artigos. **RESULTADOS:** As primeiras manifestações clínicas se dão após a perda de 30% de massa óssea. Os primeiros sintomas surgem em decorrência de fraturas com mínimos traumas, principalmente nas vértebras, punho e colo do fêmur. Ocorre encurtamento progressivo da musculatura paravertebral, resultando em dor e fadiga muscular. Os principais sinais radiológicos encontrados são: diminuição da densidade óssea e alterações das formas das vértebras. As mudanças esqueléticas que acompanham essas doenças têm como consequência alteração das funções cardíacas, pulmonar, gástrica e vesical, podendo causar dispnéia, hérnia de hiato e incontinência urinária. **CONCLUSÃO:** Percebemos que a principal doença osteometabólica acomete em sua maioria mulheres pós-menopausa acima dos 50 anos, causando fraturas principalmente de vértebras lombares e de colo de fêmur. Podemos compreender a importância da anatomia da coluna para entendimento dos sinais e sintomas da doença. A realização periódica de exames alivia os sintomas e retardam a evolução. A densitometria óssea por raios-X de dupla energia é o padrão de exame diagnóstico.

PALAVRAS- CHAVES: Osteoporose, osteopenia, anatomia, densitometria óssea.

ANATOMIA DA OCLUSÃO CORONARIANA NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E SUA CORRELAÇÃO ELETROCARDIOGRÁFICA

Mylena Andrade Marques¹, Isadora Pereira Rezende², Laís Lobo Pereira³, Luma Guimarães de Sousa⁴, Paulo Appollonio Filho⁵, Vinícius Cascão Machado⁶, Cláudio Silva Teixeira⁷

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. mylenamarquesrv@hotmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁵ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁶ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁷ Professor do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O infarto agudo do miocárdio (IAM) corresponde ao quadro clínico de dor precordial isquêmica associado a alterações no eletrocardiograma (ECG) e nos marcadores de necrose miocárdica. Visando estratificar o risco e definir as medidas imediatas para a reperfusão do miocárdio, têm-se correlacionado as alterações do ECG com as artérias coronárias acometidas e assim a topografia das manifestações isquêmicas. **OBJETIVOS:** Realizar uma revisão bibliográfica para identificar as artérias coronárias frequentemente ocluídas no IAM associando a alteração do ECG com a anatomia acometida pelo infarto. **MÉTODOS:** As buscas foram executadas nas bases de dados bibliográficos: Scielo e PubMed, pesquisando os termos “Location of the acute myocardial infarction” e “Electrocardiogram manifestations in the acute myocardial infarction”. Selecionou-se estudos observacionais e bibliográficos publicados entre 2005 e 2016. **RESULTADOS:** O local mais usual de oclusão é a artéria descendente anterior (ADA) (40-56%), que acarreta infarto da parede anterior, anterosseptal e anterolateral do miocárdio, refletindo no ECG a elevação do segmento ST na derivação V2, e também em V1 a V6 e aVL. Em seguida está a artéria coronária direita (27-40%) acometendo a parede inferior, com elevação de ST em DIII, DII, aVF e depressão em aVL. Por fim, a artéria coronária circunflexa (15-20%) desencadeia comumente o infarto da parede lateral e posterior indicando elevação de ST em DII, DIII, aVF ou depressão em V1 e V2, e um terço desses não terá alterações no ECG. **CONCLUSÃO:** ADA é a mais acometida no IAM sendo possível identificar as alterações eletrocardiográficas correspondentes a cada artéria ocluída.

PALAVRAS- CHAVES: Infarto do Miocárdio, Vasos Coronários, Eletrocardiograma.

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE OS TRATAMENTOS PARA ANEURISMA NÃO ROTO: EMBOLIZAÇÃO ENDOVASCULAR E CLIPAGEM CIRÚRGICA

Natália Carvalho Barros Franco¹, Amanda de Castro Morato², Cíntia Trindade Fernandes³,
Emilly Cristina Tavares⁴, Gabriela de Oliveira Bernardes⁵, Laís Lobo Pereira⁶, Raquel Coutinho
Neves⁷, Alyne Faria Bonifacio Aleixo⁸

1 Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. nataliafamerv@gmail.com

2 Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

3 Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

4 Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

5 Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

6 Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

7 Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

8 Professora do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Aneurisma cerebral é uma dilatação anormal da parede de uma artéria. A rotura deste resulta em hemorragia subaracnóidea, responsável por déficits neurológicos graves e até morte, daí a importância de sua correção. A partir da análise do tamanho, localização, formato do aneurisma e de seu colo dois tratamentos podem ser utilizados: clipagem ou embolização endovascular. **OBJETIVOS:** O objetivo do presente estudo é comparar embolização endovascular e clipagem cirúrgica como formas de tratamento nos pacientes com aneurismas intracranianos não rotos. **MÉTODOS:** A revisão foi realizada através da consulta às bibliotecas virtuais Scielo e PubMed. Os termos de busca foram “aneurisma cerebral não roto” e “tratamento de aneurisma”. **RESULTADOS:** A análise dos artigos publicados entre 2000 e 2005 mostrou mortalidade variando de 0-7% e a morbidade variando de 4-15% para a clipagem, enquanto os mesmos dados sobre a embolização mostravam índices de morbidade de 4-10% e de mortalidade de 0,5-1%. Percebe-se, então, que a mortalidade caiu consideravelmente, porém, esses artigos não demonstraram dados conclusivos sobre a eficácia da embolização endovascular a longo prazo. Artigos mais recentes mostram que a embolização é preferível no que tange morbimortalidade perioperatória (1,1% comparados a 2,3% da cirurgia de clipagem), ainda que o método endovascular seja mais passível de novos procedimentos para reparo dos aneurismas (20,4% comparados a 8,7% clipados). Considerando hemorragia, isquemia cerebral, oclusão do aneurisma e independência nas atividades diárias, as técnicas são equivalentes. **CONCLUSÃO:** Conclui-se então que ambas possuem seus riscos e benefícios, porém a tendência é favorecer a técnica endovascular.

PALAVRAS- CHAVES: Aneurisma cerebral, tratamento, embolização, clipagem.

A relação da qualidade de vida no tratamento dos pacientes portadores de HIV: revisão de literatura

Natalia Fukuciro Parrode¹, Alana Vasconcelos da Silva Paiva², Amanda de Castro Morato³,
Angélica Leal Braga⁴, Lara Dias Castro Cavalcante⁵, Elton Bras Camargo⁶

¹ Graduanda da Faculdade de Medicina de Rio Verde. natalia.fukuciro@hotmail.com

^{2,3,4,5} Graduandas da Faculdade de Medicina de Rio Verde.

⁶ Prof Me. Da Faculdade de Enfermagem de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A infecção pelo HIV afeta o bem-estar físico, mental e social e envolve situações negativas que interfere na personalidade e autoestima das pessoas acometidas. Sendo esses fatores alguns dos motivos da não adesão ao tratamento antirretroviral (TARV). A combinação dos inibidores da protease com os anteriores antirretrovirais possibilitou o desenvolvimento de um TARV de alta atividade mais eficaz, que promoveu a infecção pelo HIV/AIDS ao estatuto de doença crônica, controlável a longo prazo, ou seja, permitindo a diminuição de episódios mórbidos e frequência de internações, e com conseqüente aumento da sobrevivência e melhoria da qualidade de vida. **OBJETIVOS:** Correlacionar a qualidade de vida dos portadores de HIV com a adesão ao tratamento. **MÉTODOS:** Esta revisão de literatura descritiva foi realizada através da biblioteca virtual Scielo e PubMed. Foram utilizados 8 artigos referentes ao assunto, sendo estes entre os anos de 2005 e 2016. **RESULTADOS:** No ano de 2016 foram diagnosticados 15.885 casos de HIV no Brasil, a frequência dessa doença ao longo dos anos vem diminuindo. Já foram diagnosticados 842.710 casos de HIV no Brasil desde 1980. O tratamento, está diretamente relacionado a qualidade de vida, e vem ganhando espaço no meio dos portadores de HIV. Em 2015, 455 mil brasileiros começaram o tratamento com antirretroviral. **CONCLUSÃO:** É importante compreender melhor o contexto em que estão inseridas as pessoas com doenças crônicas, os desafios para o controle da doença e as suas necessidades de apoio, para que dessa forma, exista uma melhor adesão ao tratamento e qualidade de vida.

PALAVRAS- CHAVES: Adesão ao Tratamento; HIV/AIDS; Qualidade de Vida; Saúde Mental.

DULOXETINA NO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA

Natalia Fukuciro Parrode¹, Alana Vasconcelos da Silva Paiva², Ana Luiza Caldeira Lopes³, Ana Cristina de Almeida⁴, Andréa da Silva Busnardo Oliveira⁵, Leonides Rocha de Oliveira Filho⁶

¹ Graduanda do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde. natalia.fukuciro@hotmail.com

² Graduanda do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde.

³ Graduanda do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduanda do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde.

⁵ Professora da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁶ Professor da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde,

RESUMO

INTRODUÇÃO: A dor crônica é definida como dor superior a 3 meses. Essa condição debilita o paciente e reduz sua qualidade de vida. Seu tratamento é em monoterapia, entretanto, alguns pacientes necessitam de terapias combinadas. Nesse sentido, a duloxetina surgiu como um importante fármaco no controle da dor, agindo na inibição da recaptação da serotonina e noradrenalina. **OBJETIVO:** Avaliar o tratamento da dor crônica pela duloxetina. **METODOLOGIA:** O estudo é uma revisão literária, com os termos de busca “duloxetina”, “dor crônica” e “tratamento de dor crônica” nas bibliotecas virtuais Scielo e PubMed. Foram encontrados 26 artigos, selecionados 12 e excluídos publicações com mais de dez anos e que fugiam ao tema. **RESULTADOS:** Duloxetina foi estudada em quatro condições distintas de dor crônica: osteoartrite (OA), fibromialgia, dor lombar crônica (CLBP) e dor neuropática periférica diabética (DPNP). Esses ensaios envolveram vários pacientes com dor moderada, avaliados por métodos similares para registrar a intensidade da dor por 12 semanas. A proporção de pacientes que registraram pelo menos 50% de redução da intensidade da dor estabilizou após 2-6 semanas em fibromialgia e 8-12 semanas em outras condições. O benefício específico da duloxetina foi constante após cerca de 2 semanas para DPNP e fibromialgia e após 4 ou 5 semanas para AO e CLBP. As respostas foram bimodais, com os pacientes referindo alívio da dor muito bom ou muito pobre. **CONCLUSÃO:** O paciente deve ser abordado individualmente, haja vista que podem responder melhor ou não ao tratamento com duloxetina e à monoterapia ou terapia combinada.

PALAVRAS-CHAVES: *Dor crônica, Duloxetina, Farmacologia, Fisiatria.*

CARACTERIZAÇÃO ANATÔMICA DA DRENAGEM VENOSA SUBESCAPULAR

*Nátaly Caroline Souza e Silva¹, Francisco Inácio de Assis Neto², Paulinne Junqueira Silva
Andresen Strini³, Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini⁴*

¹ Graduanda do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás. natalysouza21@gmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

³ Professora do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

⁴ Professora do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A circulação sanguínea escapular apresenta um padrão de distribuição arterial relativamente constante. No entanto, as veias dessa região são mais abundantes do que as artérias, muito variáveis e se anastomosam com frequência. As variações anatômicas vão desde o seu trajeto até sua desembocadura, com implicações clínicas importantes. **OBJETIVOS:** Com isso, o objetivo deste trabalho foi descrever a drenagem venosa da escápula em peças cadavéricas. **MÉTODOS:** Para isso, realizou-se a seleção e dissecação da axila e região escapular utilizando instrumental adequado. Em seguida, os vasos sanguíneos foram evidenciados e caracterizados, com a descrição topográfica e morfológica das veias subescapular e seus ramos (CEP/UFG 1.007.285). **RESULTADOS:** Dessa forma, foram dissecadas as camadas superficiais da região axilar e escapular, até os planos profundos, com evidência de diversos vasos e nervos dessa região. O padrão venoso responsável pela drenagem da veia subescapular mostrou-se constante e acompanhando o modelo arterial, com ênfase dado nas veias circunflexa da escápula e toracodorsal como tributárias da veia subescapular, que por sua vez desemboca na veia axilar. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que existe uma diversidade de anastomoses na região escapular, estabelecendo uma circulação colateral ampla, porém com a manutenção de certo padrão para os vasos de maior calibre. Tal fato mostra-se clinicamente importante, uma vez que quadros de sangramento necessitam de um acesso objetivo e uma intervenção rápida.

PALAVRAS- CHAVES: Anatomia, Veias, Escápula, Circulação Sanguínea.

NASCIDOS VIVOS COM MALFORMAÇÕES DE QUADRIL NO BRASIL DE 1999 A 2015

Nathália Marques Santos¹, Taynara Carrijo Moreira², Katriny Guimarães Couto³, Anna

Gabrielle Diniz da Silva⁴, Geovana Louise Franco⁵, Iorrane Fernandes da Silva⁶, Ana Cristina de Almeida⁷, Kênia Alves Barcelos⁸

¹ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde. nathmarquesantos@gmail.com

² Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁵ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁶ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁷ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁸ Professor do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. keniasou@gmail.com.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Displasia do Desenvolvimento do Quadril (DDQ) enquadra várias malformações de quadril, congêntas ou não. Essas atingem o acetábulo e/ou a cabeça femoral, podendo ser alterações de tamanho, morfologia e orientação. As DDQ's são as principais malformações congêntas de quadril, manifestando-se como luxações, subluxações, quadril instável e outras deformidades. **OBJETIVOS:** Contabilizar e analisar de acordo com o departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) o número de nascidos vivos com qualquer malformação de quadril relatada ao banco de dados. **MÉTODOS:** Coorte retrospectiva sobre as Malformações congêntas de quadril nos Nascidos Vivos, considerando as regiões do Brasil, idade materna e acompanhamento pré-natal no período de 1999 a 2015 utilizando o DATASUS. **RESULTADOS:** Durante de 1999 a 2015, 1.483 casos foram contabilizados, sendo maior a cada ano; as mães mais jovens apresentaram mais crianças com malformações, sendo a faixa de 20 a 24 anos a mais prevalente. Em 957 dos casos as mães realizaram mais de 7 consultas pré-natais. A cada 1000 Brasileiros nascidos vivos tem-se 0,029 com alguma malformação de quadril. **CONCLUSÃO:** As maiores incidências das alterações entre mães mais jovens, internacionalmente, foram reafirmadas. A maioria das mães realizarem pré-natal, o que é relevante para o diagnóstico precoce e tratamento da doença. O valor mundial é: em 1000 nascidos vivos há 1 com malformação de quadril, no Brasil foi de 0,029. Todos esses dados são relevantes para os cuidados com a doença a nível nacional.

PALAVRAS-CHAVE: Malformações congêntas de quadril 1, luxação 2, displasia 3.

NASCIDOS VIVOS COM MALFORMAÇÕES DO SISTEMA CIRCULATÓRIO NO BRASIL DE 1999 A 2015

Nathália Marques Santos¹, Marianne Ferreira Melo², Ana Luiza Caldeira Lopes³, Kênia Alves Barcelos⁴

¹ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde. nathmarquesantos@gmail.com

² Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Professor do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: As malformações congênitas do aparelho circulatório estão em sexto lugar entre as malformações mais comuns, sendo uma das mais graves causando alta mortalidade, principalmente no primeiro ano de vida. Sua incidência varia de acordo com a região estudada apresentando entre 4/1.000 a 50/1.000 recém-nascidos vivos, tendo como doenças mais prevalentes a persistência do canal arterial e a comunicação interventricular. **OBJETIVOS:** Avaliar e estimar os dados sobre número de nascidos vivos com qualquer malformação do sistema circulatório relatados ao departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico de coorte retrospectiva utilizando dados do DATASUS referentes às Malformações congênitas do sistema vascular do aparelho circulatório nos Nascidos Vivos, considerando as regiões do Brasil e idade materna no período de 1999 a 2015. **RESULTADOS:** No período 1999 a 2015 houveram 18.570 casos relatados ao DATASUS, aumentando progressivamente a cada ano; as mães das crianças com malformações foram de alta incidência na idade de 20 a 39 anos, porém não houve uma predominância relevante nas faixas etárias. Para cada 1000 nascidos vivos temos em média (1999-2015) 0,37 com malformações no Brasil de acordo com os dados analisados. **CONCLUSÃO:** O número de casos aumentou muito ao longo dos anos, o que reflete melhoria no diagnóstico dos casos e um aumento do abastecimento de dados do DATASUS ao longo dos anos, ficando mais fidedigno com a realidade brasileira. O valor médio para cada 1000 nascidos vivos do estudo e os outros dados e gráficos são relevantes para o cuidado nacional deste perfil de pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Malformações congênitas do sistema circulatório, Persistência do conduto arterioso, DATASUS.

EXERCÍCIO FÍSICO NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Paula de Oliveira Leão¹, Rafaela Evangelista Ferreira Marra², Nicole de Oliveira Garcia²,
Yasmin Gonçalves Amara², Ana Cristina de Almeida², Cláudio Silva Teixeira³

¹ Graduanda do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde. paulaleao10@gmail.com

² Graduanda do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde.

³ Orientador, Prof Ms da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A atividade física constitui um paradoxo durante o período gestacional, podendo acarretar prejuízos ou benefícios para a mãe e para o feto, dependendo da intensidade em que é desenvolvida. **OBJETIVO:** Esse estudo propõe uma melhoria no âmbito da saúde gestacional, mediante o esclarecimento dos pontos positivos e negativos da realização de exercícios físicos. **MÉTODO:** O estudo compreende uma revisão de literatura, com a busca dos termos “High-riskpregnancyandphysicalexercise” nas bibliotecas virtuais CAPES E PubMed. Foram selecionados artigos entre os anos de 2012 e 2017. **RESULTADOS:** Em relação a ausência de exercícios físicos, assim como ao exagero durante a gestação, encontrou-se na literatura, malefícios como: incontinência urinária, eclâmpsia, hiperlipidemia, osteopenia e osteoporose. Por outro lado, mediante acompanhamento profissional, a realização moderada de atividades físicas é primordial na prevenção da gravidez de risco e do nascimento precoce, evitando assim, problemas fetais como: doenças pulmonares, cardiovasculares, diabetes tipo 2, obesidade e baixo peso. **CONCLUSÃO:** O exercício físico de moderada intensidade traz benefício à gestação, pois ele pode reduzir comorbidades materno-fetais e a pressão arterial materna. Por outro lado, o exagero ou ausência do mesmo, podem trazer prejuízos, como incontinência urinária, eclâmpsia, alterações nos níveis lipídicos e diminuição da densidade óssea. Assim, é importante ressaltar o quão imprescindível é o acompanhamento médico, no regulamento da intensidade e da frequência das atividades físicas, já que os seus resultados compõem dois extremos importante na gravidez.

PALAVRAS-CHAVE: *obstetrícia, gravidez, saúde física.*

MORTALIDADE POR MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DAS GRANDES ARTÉRIAS ENTRE 1996 E 2014

Paulo Appollonio Filho¹, Isadora Pereira Rezende², Laís Lobo Pereira³, Luma Guimarães Souza⁴, Mylena Andrade Marques⁵, Vinícius Cascão Machado⁶, Karine Rebelatto Muniz⁷, Cláudio Silva Teixeira⁸

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. pauloappollonio@hotmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁵ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁶ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁷ Graduando do curso de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Goiás/Puc-GO.

⁸ Professor do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: As malformações cardíacas congênitas podem evoluir de forma assintomática ou determinar incapacidades, estando as malformações congênitas das grandes artérias (MCGA) entre as mais comuns das que se manifestam gravemente e apresentam alta taxa de mortalidade no 1º ano de vida. Entre essas, inclui-se a permeabilidade do canal arterial, coarctação da aorta e atresia ou estenose da aorta, ou artéria pulmonar. **OBJETIVOS:** Avaliar a taxa de mortalidade por MCGA no período de 1996 a 2014 no Brasil e analisar o perfil epidemiológico dessa ao estratificar variáveis. **MÉTODOS:** Os dados foram obtidos através do Sistema Brasileiro de Dados sobre Mortalidade (DATASUS), de acordo com o CID-10 Q25 restringindo-o quanto à idade e sexo entre 1996 e 2014. Utilizou-se o censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) de 2000 e 2010 para calcular a taxa de mortalidade. **RESULTADOS:** Entre os anos de 1996 e 2014, foram registrados 5.290 óbitos por MCGA no Brasil e 52,81% desses equivale ao sexo masculino. Além disso, a taxa de mortalidade aumentou 28,57% entre os anos 2000 e 2010. Confirmou-se que menores que 1 ano representam a maior porcentagem responsável pela mortalidade, correspondendo a 76,38%, sendo que entre 1996 e 2014 o número de mortes em neonatos de 0 a 6 dias foi 1.039, de 7 a 27 dias, 1.379 e em lactentes de 28 a 364 dias, 1.623. **CONCLUSÃO:** Houve um aumento significativo na taxa de mortalidade, principalmente nos lactentes, exigindo mais estudos para compreensão desse fenômeno.

PALAVRAS-CHAVES: Cardiopatias Congênitas, Epidemiologia, Mortalidade.

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA À DIREITA E SUA MODIFICAÇÃO ESTRUTURAL

Paulo Ricardo dos Santos¹, Miliane Gonçalves Gonzaga², Paulinne Junqueira Silva Andresen Strini³, Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini⁴

¹ Graduando em Medicina, Universidade Federal de Goiás - UFG Campus Jataí. paulo.ricardobiomed@gmail.com

² Mestra em Ciências da Saúde, Universidade de São Paulo.

³ Professora do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

⁴ Professora do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

RESUMO

INTRODUÇÃO: As doenças crônicas não transmissíveis, em especial as doenças cardiovasculares (DCV), têm se revelado como importante causa de morbimortalidade no Brasil. Tais doenças têm se tornando cada vez mais prevalentes na população. Conforme o departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), o número de mortes por DCV já representava em 2014 cerca de 30% dos casos de óbito no país, estimando-se mais de 80 mil internações no mês de fevereiro de 2014 por doenças que envolvem o sistema circulatório. **OBJETIVO:** O objetivo foi demonstrar a ação da insuficiência cardíaca no ventrículo direito (ICVD). **MÉTODOS:** Foi realizada pesquisa nas bases de dados PubMed, BIREME e Periódicos Capes para verificar as publicações correlacionadas ao tema a partir de 2007 até abril de 2017 com os seguintes descritores: insuficiência cardíaca, cardiacinsufficiency, cardiopatias do ventrículo direito. Sendo utilizados 10 artigos. **RESULTADOS:** Pequenos danos miocárdicos conseguem melhorar a função e normalizá-la, porém, em comprometimentos maiores, mecanismos adaptativos são insuficientes e sua contínua estimulação pode provocar um círculo vicioso e deterioração da função. Estudos mostram que a contínua dilatação (remodelação ventricular) é deletéria e que, quanto maior a dilatação ventricular, pior o prognóstico do paciente. **CONCLUSÕES:** Portanto, a remodelação cardíaca está associada ao aparecimento e progressão da disfunção ventricular, em decorrência de mudanças moleculares, celulares e intersticiais cardíacas, que se manifestam clinicamente por alterações no tamanho, massa, geometria e função do coração em resposta às agressões, em que o ventrículo direito não bombeia sangue suficiente para o pulmão.

PALAVRAS- CHAVES: Anatomia, insuficiência cardíaca, coração, cardiopatias.

ANEURISMA AÓRTICO: PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA DIAGNÓSTICO

Paulo Ricardo dos Santos¹, Miliane Gonçalves Gonzaga², Marcelo Melo Martins³, Rodolfo Cintra e Cintra⁴

¹ Graduando em Medicina, Universidade Federal de Goiás - UFG Campus Jataí. paulo.ricardobiomed@gmail.com

² Mestra em Ciências da Saúde, Universidade de São Paulo.

³ Graduado em Medicina, Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP.

⁴ Professor do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás - UFG Campus Jataí.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O aneurisma aórtico (AA) pode ser definido como uma dilatação localizada, superando 50% do diâmetro da luz presumida do vaso para um determinado segmento aórtico. Observa-se um aumento da incidência dos AA nas últimas décadas relacionado à maior expectativa de vida da população e ao aperfeiçoamento das formas de diagnósticos. Há estimativa de que a incidência do AA torácica (AAT) seja 6 casos por 100.000 pacientes/ano e de AA abdominal (AAA) seja 25 por 100.000 pacientes/ano. Nota-se que, dentre os diagnósticos de AA, cerca de 10% dos pacientes possuem múltiplos aneurismas em diferentes segmentos da aorta.

OBJETIVOS: Esse estudo visa demonstrar os principais fatores de risco para desenvolvimento de aneurisma aórtico. **MÉTODOS:** Foi realizada pesquisa nas bases de dados PubMed, BIREME e Periódicos Capes para verificar as publicações correlacionadas ao tema a partir de 2007 até abril de 2017. Foram usados os seguintes descritores: aneurisma aorta, aneurisma aorta abdominal. **RESULTADOS:**

Estudos populacionais que utilizaram a ultrassonografia como exame de triagem, revelaram a prevalência dos AAA de 4% a 9% entre os homens e 1% nas mulheres. Os fatores de risco e substratos fisiopatológicos comuns mostraram forte relação entre AAA e doença arterial coronariana (DAC). Em determinadas séries, há prevalência de DAC que varia entre 40% a 60% nos pacientes portadores de AAA. **CONCLUSÃO:** Os principais fatores de risco associados a maior probabilidade de AAA e também de DAC são: idade, sexo masculino, tabagismo, hipertensão arterial sistêmica, história familiar de AAA e doença aterosclerótica. Portanto, faz-se necessária abordagem sistêmica e concomitante a esses fatores.

PALAVRAS- CHAVES: Aneurisma aórtico, fatores de risco, diagnóstico diferencial.

EVIDENCIAÇÃO DO SISTEMA CIRCULATORIO POR MEIO DA INJEÇÃO DE LÁTEX

Pedro Augusto Teodoro Rodrigues¹, Thalía Rissa Silva², Paulinne Junqueira Silva Andresen Strini³, Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini⁴

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás. pedrotdro@gmail.com

² Graduanda do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

³ Professora do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

⁴ Professora do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Diversas técnicas anatômicas vêm sendo aplicadas nos últimos anos, tanto para o estudo e caracterização de estruturas, quanto para a capacitação de mão de obra profissional e desenvolvimento de habilidades específicas. Dentre elas, a injeção de látex para visualização de vasos tem sido utilizada, tanto para modelos humanos quanto animais. **OBJETIVOS:** O objetivo deste trabalho foi descrever a utilização da técnica de injeção de látex em feto bovino para evidenciação do sistema circulatório. **MÉTODOS:** Inicialmente, o local da incisão foi palpado e identificado, e a incisão foi realizada no espaço intercostal, atingindo a cavidade tóraco-abdominal. A artéria aorta foi pinçada e dois escalpes foram inseridos na luz do vaso, em direções opostas, e amarrados por meio de linha de sutura para evitar o escape de líquidos. Os vasos foram limpos com formol e posteriormente injetou-se o látex, previamente corado, para evidenciação dos vasos sanguíneos do animal (CEP/UFG 1.007.285). **RESULTADOS:** O látex percorreu as artérias do feto atingindo a rede vascular em geral, possibilitando a visualização de veias cutâneas que puderam ser observadas na superfície da pele do animal. Aproximadamente 10 ml de cada solução foi utilizado para as duas metades corporais, de forma lenta e progressiva, com acompanhamento rigoroso para evitar rupturas e extravasamento de substâncias no interior do corpo do feto. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que esta técnica permite o estudo da morfologia e topografia dos vasos sanguíneos e constitui um instrumento de fácil execução e alta aplicabilidade para a capacitação profissional e estímulo ao aprendizado sobre o tema.

PALAVRAS- CHAVES: Anatomia, vasos sanguíneos, técnicas, circulação sanguínea.

AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DO TERCEIRO TROCANTER

Rafael Macedo Batista Martins¹, Felipe Neiva Guimarães Bomfim², Erasmo de Almeida Junior³,
Francisco Prado Reis⁴; José Aderval Aragão⁵, Marcos Vinicius da Silva⁶

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes. rafael.mac13@outlook.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes.

³ Professor Titular do curso de Medicina da Universidade de Tiradentes.

⁴ Professor Emerito do curso de Medicina da Universidade de Tiradentes.

⁵ Professor Titular do curso de Medicina da Universidade de Tiradentes.

⁶ Professor Titular do curso de Medicina da Universidade de Tiradentes.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O terceiro trocânter é uma projeção óssea associada a parte superior da tuberosidade glútea do fêmur relacionada a área de fixação do ligamento ascendente do musculo glúteo máximo. Essa incidência se apresenta como variação anatômica do esqueleto podendo ser alongada, arredondada ou cônica; **OBJETIVOS:** Abordar quantitativamente a incidência do terceiro trocânter na espécie *Homo sapiens*; **MÉTODOS:** Foi feito um levantamento com 60 fêmures (30 do lado direito e 30 do lado esquerdo) coletados na Universidade Tiradentes, o terceiro trocânter foi considerado estar presente somente se uma nítida elevação fosse observada no cume da tuberosidade glútea de ossos bem conservados. Foram nomeado as medições em M1 a M11 para representação da distância entre os acidentes anatômicos regulares do fêmur. Além dessas, foram realizadas medidas adicionais nos ossos com a variação: M12 distância entre o trocanter menor até o terceiro trocanter; M13 comprimento entre o trocanter maior até o terceiro trocanter; M14: espessura do terceiro trocanter e M15 comprimento do terceiro trocanter. **RESULTADOS:** Dos ossos observados, 11 (18,33%) apresentaram essa variação óssea, sendo 5 (45,4%) em fêmures direitos e 6 (54,6%) em 7 fêmures esquerdos 7(60,3%). **CONCLUSÃO:** Diante do exposto a incidência do terceiro trocanter se mostrou presente em uma quantidade aceitável na população em estudo, desse modo, será possível desenvolver futuras correlações clínicas.

PALAVRAS- CHAVES: terceiro trocanter, fêmur, variações anatômicas.

ANATOMIA DA LARINGE DO *Alouattabelzebul*

Raniery José Fernandes¹, Vanessa Chiaparini Martin Coelho Pires², Bianca Bittarelo Michele³, Fabiano Campos Lima⁴, Fabiano Rodrigues de Melo⁵, Fabiana Cristina Silveira Alves de Melo⁶, Dayane Kelly Sabec-Pereira⁷, Kleber Fernando Pereira⁸.

¹ Discente do programa de pós-graduação em Biociência Animal – UFG – Regional Jataí e Docente da Faculdade Morgana Potrich-FAMP, ranieryfernandes@fampfaculdade.com.br

² Discente do programa de pós-graduação em Biociência Animal – UFG – Regional Jataí e Docente da Faculdade Morgana Potrich-FAMP,

³ Discente de Medicina da Faculdade Morgana Potrich – FAMP,

⁴ Docente do Departamento de Biologia Animal, Universidade Federal de Viçosa,

⁵ Docente da UFG – Regional Jataí - Laboratório de Biodiversidade Animal,

⁶ Docente da UFG – Regional Jataí - Laboratório de anatomia humana e comparativa,

⁷ Discente do programa de pós-graduação em Ciência Animal – UFG – Regional Goiânia e Docente da Faculdade Morgana Potrich-FAMP,

⁸ Docente da UFG – Regional Jataí - Laboratório de anatomia humana e comparativa.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Bugio (*A. belzebul*) apresenta ampla distribuição geográfica, apresentando um número variado de biomas, desde grandes florestas neotropicais até florestas decíduas, caatinga e cerrado. Em florestas neotropicais onde a visibilidade entre as árvores é limitada, a vocalização de longo alcance é uma ferramenta facilitadora para a comunicação entre as espécies. Assim, a estrutura laríngea dessa espécie é atípica para os demais primatas. O osso hioide dos adultos, uma estrutura única entre os primatas, atua como uma caixa de ressonância, auxiliando na produção do ronco. **OBJETIVO:** Este estudo teve por objetivo descrever a anatomia das estruturas laríngeas de *Alouattabelzebul*. **MÉTODOS:** Foram utilizados dois espécimes, provenientes do Projeto de Salvamento e Aproveitamento Científico de Fauna da Usina Hidrelétrica de Belo Monte, Pará e fixados em solução aquosa de formaldeído 10%. As dissecações foram realizadas para a observação da anatomia da laringe e documentadas em câmera fotográfica Sony Cybershot. Este projeto foi aprovado na Comissão de Ética n. 018/14. **RESULTADOS:** Na laringe do *A. belzebul* foi possível observar cartilagens: epiglote, tireóidea, cricóidea, aritenóidea, corniculadas e tritícea; ligamentos: cricotireóideo, membrana tiro-hióidea; músculos crico-tireóideo posterior, tireo-hioideo e omo-hióideo. Cranialmente à laringe observa-se uma estrutura alargada, constituída de tecido ósseo pouco resistente denominada osso hioide típico dessa espécie de primata. Esta estrutura tem como função facilitar o mecanismo de comunicação inter-grupal. **CONCLUSÃO:** A estrutura da laringe de *A. belzebul* mostrou-se semelhante com humanos e o osso hioide modificado, sendo alargado em seu maior eixo com funções específicas para dar amplitude à vocalização deste primata.

PALAVRAS-CHAVE: alouatta, vocalização animal, osso hioide.

ASPECTOS ANATOMOFUNCIONAIS DO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO

Rayanne Pereira Mendes¹, Laís Lobo Pereira², Renato Canevari Dutra da Silva³

¹ Graduanda do curso de medicina, Universidade de Rio Verde. rayannestarbuck@gmail.com

² Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Professor do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Traumatismo Cranioencefálico (TCE) é a principal causa de morte e incapacidade em crianças e adultos no ocidente. Os aspectos anatomofuncionais envolvidos na fisiopatologia do TCE são pouco conhecidos e devem ser estudados visando o manejo individualizado. **OBJETIVOS:** Objetiva-se com esta revisão bibliográfica elucidar os aspectos anatomofuncionais do TCE. **MÉTODOS:** Foram selecionados 10 estudos observacionais e revisões sistemáticas datados de 2008 a 2017, nos bancos de dados Pubmed, Scielo e Google Acadêmico, mais coniventes com o tema e excluídos os mais antigos e com baixo nível de evidencia. **RESULTADOS:** A fisiopatologia é particular de cada TCE e depende da etiologia. Os mecanismos mais comuns são acidentes de transito e quedas. As lesões são primárias, se ocorrem no momento do trauma ou secundárias. Podem ser focais ou difusas, ambas mais prevalentes nos traumas graves e tem alta mortalidade. As mais comuns no geral são os hematomas subgaleais, seguidos de fraturas. A Hemorragia Subaracnóidea (HSA) e a Lesão Axonal Difusa estão presentes em metade dos TCE's graves, que podem ser identificados por Escala de Glasgow (ECG) <13. Em criança apresentam maior gravidade devido a sua maior ligação cabeça-corpo, espessura cranial menor e maior espaço subaracnóideo. Os idosos são mais propensos a HSA devido à atrofia cortical. **CONCLUSÃO:** conclui-se que as lesões decorrentes de TCE são variadas e podem ser estimadas pelo mecanismo do trauma, idade e ECG do paciente. A terapêutica específica deve ser diferenciada para cada tipo de lesão, precedida de avaliação imagenológica detalhada das alterações anatômicas.

PALAVRAS- CHAVES: TCE, trauma, epidemiologia, neuroanatomia, fisiopatologia.

CARACTERIZAÇÃO DA ARTÉRIA GÁSTRICA ESQUERDA EM PEÇA CADAVÉRICA

Sabriny Ferreira Lopes¹, Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini², Paulinne Junqueira Silva Andresen Strini³

¹ Graduanda do curso de Nutrição, Universidade Federal de Goiás. sabriny_ferreira@hotmail.com

² Professora do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

³ Professora do Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Goiás.

RESUMO

: O estômago consiste em um órgão primordial do trato gastrointestinal, localizado na região epigástrica, contribui com a digestão dos alimentos e produção do quimo. Realiza movimentos peristálticos, apresenta uma vascularização abundante e de fundamental importância no manejo do paciente com quadros clínicos que acometem o sistema digestório, especialmente aqueles submetidos a cirurgia bariátrica. **OBJETIVOS:** Com isso, o objetivo deste trabalho foi observar e caracterizar o trajeto e distribuição da artéria gástrica esquerda, bem como sua região de irrigação por meio da dissecação de peça cadavérica. **MÉTODOS:** Para isso, o material de estudo foi selecionado e dissecado, com evidência da aorta abdominal e seus ramos. Órgãos viscerais e estruturas superficiais foram rebatidas, permitindo a observação da sua origem, trajeto e área de irrigação. O padrão anatômico foi caracterizado (CEP/UFG 1.007.285). **RESULTADOS:** Foi evidenciada a presença do tronco celíaco, com origem na aorta abdominal, aproximadamente ao nível da XII vértebra torácica e seus ramos. A partir daí, a artéria gástrica esquerda foi individualizada e sua origem e trajeto até a parte inferior do estômago foi caracterizada. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que a dissecação da artéria gástrica esquerda apresenta dificuldades intrínsecas e entender suas particularidades mostra-se fundamental. Foi observada sua origem no tronco celíaco e a irrigação da parte inferior do órgão e região superior da curvatura menor. Dessa forma, conhecer sua trajetória e características pode garantir melhor prognóstico durante o manejo e intervenções ao paciente com alterações gastrointestinais e quadros cirúrgicos que necessitam do acesso ao órgão.

PALAVRAS-CHAVES: Anatomia, Morfologia, Estômago, Sistema Circulatório.

CANNABIS E O DESENVOLVIMENTO DE ESQUIZOFRENIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Thayser Nayarah Estanislau Sousa¹, Alexandre Magalhães Pereira Souza², Ana Luiza Caldeira Lopes³, André Vinícius de Oliveira⁴, Danyelle Karolayne Fernandes de Lima⁵, Cláudio Herbert Nina e Silva⁶

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. thaysermayarah@hotmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde

³ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde

⁴ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde

⁵ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde

⁶ Professor Adjunto, Laboratório de Psicologia Anomalística e Neurociências, Faculdade de Psicologia, Universidade de Rio Verde. Professor da Faculdade de Medicina (FAMERV), Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Esquizofrenia (EZ) é caracterizada por alterações dopaminérgicas corticais. Expressa-se clinicamente por alterações na sensopercepção, juízo, pensamento e afetividade. Alguns estudos evidenciaram a correlação entre a EZ e o uso de *Cannabis*. **OBJETIVOS:** Avaliar a relação entre o consumo de *Cannabis* e o desenvolvimento da EZ. **MÉTODO:** Realizou-se uma pesquisa qualitativa e quantitativa através da biblioteca virtual PubMed. Utilizou-se os seguintes termos de busca: "*Cannabis and Schizophrenia*". **RESULTADOS:** Os estudos não foram conclusivos se a *Cannabis* poderia causar EZ sem a presença de uma subjacente pré-disposição genética. Entretanto, foi conclusivo que pacientes com pré-disposição genética para a EZ tiveram um aumento do risco de desenvolver a doença com o uso de *Cannabis*, sendo esse risco potencializado entre os pacientes que fizeram uso de várias outras substâncias. Em outros estudos, foi visto que o transtorno de uso de *Cannabis* (TUC) é frequentemente diagnosticado em pacientes com EZ e a presença do TUC pode ser um fator moderador a alterações da Massa Cinzenta em pacientes com EZ. Além disso, contrariamente às expectativas, os doentes do grupo TUC tinham um volume maior do Putâmen do que aqueles não-TUC. **CONCLUSÃO:** A relação entre EZ e uso de *Cannabis* foi inconclusiva na população geral, mas foi conclusiva em indivíduos com predisposição genética.

PALAVRAS-CHAVES: Abuso de maconha, Esquizofrenia, Psicoses induzidas por substâncias.

INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE PELE NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NA REGIÃO CENTRO-OESTE

*Thiago Melanias Araujo de Oliveira¹, Ana Cristina de Almeida², Geovana Louise Franco²,
Katriny Guimarães Couto², Taynara Carrijo Moreira², Renato Canevari Dutra da Silva³*

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. thiagomelancias@hotmail.com

² Graduandas do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Professor Orientador do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O câncer de pele é a neoplasia de maior incidência no Brasil, tornando um sério problema de saúde pública. Este país está localizado em uma região que recebe grande intensidade de radiação solar, favorecendo a sua incidência.

OBJETIVOS: Analisar a quantidade de internações por câncer de pele no região centro-oeste, nos últimos 5 anos, de acordo com faixa etária e sexo. **MÉTODOS:**

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e epidemiológica que proporciona uma análise de dados obtidos no DataSUS. Foram pesquisados casos de internações na região centro-oeste de neoplasias malignas de pele conforme CID, no período de janeiro/2012 a abril/2017, dividido por faixa etária, sexo e ano de processamento.

RESULTADOS: Durante o período analisado, obteve-se um total de 7.071 internações, quantidade considerada bem alta. Quanto ao sexo, o mais prevalente é o masculino, com a quantidade de 3.724 casos. Porém o sexo feminino também tem alta quantidade de casos (3.347), demonstrando que a neoplasia não possui necessariamente predileção por um sexo. De acordo com as faixas etárias, a faixa de 70 a 79 anos possui maior incidência, com 1.912 casos e a maioria são homens (988), provavelmente se relaciona com o maior tempo de exposição aos raios solares. Dos 5 anos analisados, o ano de 2014 se sobressaiu com 1.469 casos, seguido pelo ano de 2016, com 1.462 casos. **CONCLUSÃO:** A alta quantidade de casos de câncer de pele, refletem o problema de saúde pública, principalmente relacionado a radiação solar. Necessita-se, então, campanhas de prevenção e proteção dos pacientes.

PALAVRAS- CHAVES: epidemiologia, maligna, neoplasia.

IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Thiago Melanias Araujo de Oliveira¹, Ana Cristina de Almeida², Geovana Louise Franco²,
Katriny Guimarães Couto², Taynara Carrijo Moreira², Renato Canevari Dutra da Silva³

¹ Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. thiagomelancias@hotmail.com

² Graduandas do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Professor Orientador do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde

RESUMO

INTRODUÇÃO: Esclerose Múltipla (EM) é uma doença crônica, inflamatória e desmielinizante do Sistema Nervoso Central (SNC), de causa desconhecida. Essa doença representa grande impacto na qualidade de vida dos pacientes, sendo uma importante causa de incapacidade em adultos jovens. **OBJETIVOS:** Revisão bibliográfica, na literatura atual, sobre essa doença e seus impactos na qualidade de vida dos pacientes. **MÉTODOS:** Foram abordados livros e artigos das ciências médicas relacionados ao tema. **RESULTADOS:** A EM frequentemente evolui para uma fase progressiva. Distúrbios visuais, dormência facial, fraqueza de membros, contração enérgica da mandíbula, incontinência urinária, fadiga, distúrbios da marcha, da fala e da deglutição são comuns nesses pacientes. Complicações psicológicas também estão presentes, como euforia, apatia, ansiedade, estresse, ideação suicida e depressão (esta, presente em até 1/3 dos pacientes). A associação e agressividade dos sintomas, a progressão da doença, prognóstico desesperançoso e resultados insatisfatórios das terapêuticas contribuem para a piora da qualidade de vida. Pacientes com EM de longo tempo estão mais dispostos a se submeterem a tratamentos radicais (como o transplante de células-tronco), devido à maior convivência com os sintomas. Alguns domínios psíquicos que não sofrem depreciação podem estar relacionados à esperança pela melhora do quadro clínico ou por mecanismos de adaptação cognitiva. **CONCLUSÃO:** Ao ser acometido pela EM o paciente sente que perdeu o controle sobre sua vida, o futuro torna-se obscuro e observa-se queda na qualidade de vida. Para isso, é importante a existência de estudos sobre o tema, a fim de prevenir tais impactos negativos.

PALAVRAS-CHAVES: Doença Crônica, Esclerose Múltipla, Impactos na Saúde, Qualidade de Vida.

ANATOMIA COMPARATIVA DO CEREBELO DO *Alouattabelzebul*

Vanessa Chiaparini Martin Coelho Pires¹, Raniery José Fenandes², Osvaldo Ferreira Neto³, Kleber Fernando Perreira⁴, Fabiano Rodrigues de Melo⁵, Fabiana Cristina Silveira Alves de Melo⁶, Dayane Kelly Sabec-Pereira⁷, Fabiano Campos Lima⁸.

¹ Discente do programa de pós-graduação em Biociência Animal – UFG – Regional Jataí e Docente da Faculdade Morgana Potrich-FAMP. ranieryfernandes@fampfaculdade.com.br

² Discente do programa de pós-graduação em Biociência Animal – UFG – Regional Jataí e Docente da Faculdade Morgana Potrich-FAMP.

³ Discente de Biomedicina da Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁴ Docente da UFG – Regional Jataí - Laboratório de anatomia humana e comparativa.

⁵ Docente da UFG – Regional Jataí - Laboratório de Biodiversidade Animal.

⁶ Docente do Departamento de Biologia Animal, Universidade Federal de Viçosa.

⁷ Discente do programa de pós-graduação em Ciência Animal – UFG – Regional Goiânia e Docente da Faculdade Morgana Potrich-FAMP.

⁸ Docente da UFG – Regional Jataí - Laboratório de anatomia humana e comparativa.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O *Alouattabelzebulé* conhecido como bugio ou guariba e apresenta características exclusivas como ter os membros e tronco adaptados para o comportamento suspensório. A morfologia do cerebelo desta espécie não foi descrita na literatura e muito sobre seu comportamento motor e equilíbrio permanece sem descrições anatômicas. **OBJETIVO:** O presente estudo teve por objetivo descrever a estrutura anatômica macroscópica de *A. belzebul*. **MÉTODOS:** Foram utilizados 2 exemplares de *A. belzebul*, adultos e livres de lesões, cedidos pelo Projeto de Salvamento e Aproveitamento Científico da Fauna. Todos os exemplares foram fixados em solução de formaldeído 10% e mantidos submersos na mesma solução em tanque fechado e opaco. Este projeto foi aprovado na Comissão de Ética n. 018/14. **RESULTADOS:** O cerebelo se situa dorsalmente ao tronco encefálico, caudal ao lobo occipital, recoberto por este em quase toda a sua extensão. Apresenta um verme bastante desenvolvido em relação aos dois hemisférios, marcado por sulcos transversais paralelos. Em cada antímero observa-se uma projeção achatada, o hemisfério cerebelar. É composto por uma camada superficial de substância cinzenta, o córtex do cerebelo, e uma massa branca compacta interna, o corpo medular. A coloração de Mulligan identificou continuidade entre as folhas do verme edos hemisférios na região do cúlmen (lobo anterior). Observa-se que as folhas se mantêm unidas por feixes de substâncias branca, unidos no interior do cerebelo, formando a área mais densa do corpo medular. **CONCLUSÃO:** Estruturalmente, podemos inferir que o cerebelo de *A. belzebulé* semelhante aos de *S. libidinosuse* humanos.

PALAVRAS-CHAVE: Alouatta, anatomia & histologia, cerebelo.

ASPECTOS NEUROANATÔMICO E FUNCIONAIS DO PROCESSAMENTO DA DOR: UMA REVISÃO

Vergílio Pereira Carvalho¹, Germano Silva Dutra², Rayane Pereira Mendes³, Ana Luiza Leão Santa Cruz Machado⁴, Renato Canevari Dutra da Silva⁵

¹ Graduando do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.vergilio_carvalho@hotmail.com

² Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

³ Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁴ Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

⁵ Professor do curso de medicina, Universidade de Rio Verde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A dor é uma sensação constituída por diversos fatores, físicos e psicológicos, geradores de percepções subjetivas que variam de acordo com a singularidade de cada indivíduo. Pode ser nociceptiva ou neuropática. Esta primeira subdivide-se em dor somática e visceral. A neuropática é a decorrente de anormalidade do sistema somatossensorial. **OBJETIVOS:** Elucidar e compreender os componentes anatômicos e funcionais do processamento da dor. **MÉTODOS:** Este trabalho consiste em uma revisão sistemática, por intermédio de fontes científicas dos últimos 20 anos, obtidas em plataformas online de dados, como SciELO, PubMed e LILACS, e literaturas clássicas relacionadas com o tema para sua redação. **RESULTADOS:** Os estímulos dolorosos provêm de alterações potencialmente lesivas aos tecidos. Estas são transduzidas nos nociceptores a impulsos nervosos que ascendem primeiramente ao tálamo, pelo trato espinotalâmico lateral. No tálamo ocorre a modulação da dor, integração de vias com o tronco encefálico e conexão com o giro pós-central, onde há percepção consciente da dor. Se houver função anormal tanto de nociceptores, vias ascendentes ou tálamo, pode-se gerar dor crônica ou hiperalgesia. Diversos mecanismos podem contribuir com essas anormalidades e prescindem de melhores esclarecimentos. **CONCLUSÃO:** Verifica-se que a dor é percebida mediante uma integração complexa de fenômenos, que ocorrem em diferentes regiões anatômicas do sistema nervoso periférico e central, e dependem de variados fatores bioquímicos, elétricos e emocionais. O avanço no conhecimento dos mecanismos de dor e suas anormalidades permite o uso de intervenções terapêuticas apropriadas a cada caso.

PALAVRAS-CHAVES: Neuroanatomia, causalgia, nociceptores e sistema nervoso.

O CONTATO PRÁTICO COM A EMBRIOLOGIA DURANTE O ESPAÇO DAS PROFISSÕES DA UFG/JATAÍ

Vinícius Gonçalves de Souza¹, Mathias Rezende Macedo², Júlia de Miranda Moraes³, Ana
Paula da Silva Perez⁴

¹ Graduando do curso de medicina, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.
vinicius.gon.souza2110@gmail.com

² Graduando do curso de medicina, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí

³ Professora Doutora do curso de medicina, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

⁴ Professora Doutora do curso de medicina, Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O espaço das profissões, realizado anualmente pela Universidade Federal de Goiás (UFG), representa um importante momento para a comunidade externa e universitária da cidade de Jataí. Os cursos ofertados pela universidade apresentam atividades que fornecem ao público uma prévia do que a graduação oferece. No ano de 2017, o curso de Medicina da Regional Jataí levou ao evento quatro áreas da graduação: Anatomia, Embriologia, Histologia e Patologia. **OBJETIVOS:** Descrever as experiências vivenciadas durante a demonstração de amostras embriológicas no Espaço das Profissões da UFG. **MÉTODOS:** Para trazer a embriologia, didaticamente, ao público-alvo, foram utilizados modelos anatômicos dos períodos do desenvolvimento humano, representando a gestação durante as 11^a, 16^a e 19^a semanas, além de casos de gravidez gemelar e gravidez ectópica ovariana, evidenciando-se os principais eventos embriológicos percebidos em cada uma das amostras. **RESULTADOS:** O contato do público-alvo com as amostras permitiu observar a curiosidade e o interesse dos visitantes com a embriologia. Os principais eventos embriológicos que ocorrem durante as 11^a, 16^a e 19^a semanas tornaram-se palpáveis para o público através dos materiais, integrando os conhecimentos teóricos previamente adquiridos pelo público. Cabe ressaltar o interesse dos participantes na aplicação clínica da embriologia ao observarem as amostras de gravidez gemelar e gravidez ectópica ovariana. **CONCLUSÃO:** O ensino prático da embriologia evidenciou-se como mecanismo eficaz para estabelecer um contato dos estudantes secundaristas e a área médica, possibilitando um momento de esclarecimento de dúvidas e produção de conhecimento teórico prático aplicado à embriologia clínica.

PALAVRAS- CHAVES: Embriologia, espaço das profissões, medicina, UFG.

AVALIAÇÃO POR BIOFOTOGRAMETRIA E FATORES CORRELACIONADOS A DOR LOMBAR EM DISCENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Wesley dos Santos Costa¹, Kelly Cristina Borges Tacon², Daniella Alves Vento³, Luciana Nunes de Oliveira⁴, Thaís Carvalho Barros⁵

¹ Especialista em Ortopedia e traumatologia (UNICAMP), Docente do curso de Fisioterapia da UniEvangélica
wesley.costa@docente.unievangelica.edu.br

² Doutora e Mestre em Ciências da Saúde (UFG), Docente do curso de Fisioterapia da UniEvangélica.

³ Doutora e Mestre em Ciências da Saúde (FMRP/USP, Docente do curso de Fisioterapia da UniEvangélica.

⁴ Graduada do curso de Fisioterapia da UniEvangélica.

⁵ Graduada do curso de Fisioterapia da UniEvangélica.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A dor lombar atinge um contingente de 80% da população brasileira, gerando uma grande demanda aos serviços de saúde, bem como um impacto negativo nas atividades cotidianas e incapacidade funcional. **OBJETIVO:** Avaliar a postura pélvica por biofotogrametria e fatores relacionados à dor lombar em discentes de uma instituição de ensino superior. **MÉTODO:** Estudo descritivo, transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa humana da UniEvangélica n. 1.414.835 realizado com discentes do curso de Fisioterapia, maiores de 18 anos, ambos os sexos. Os instrumentos para coleta de dados foram à escala visual analógica de dor (EVA) para avaliação da dor lombar, avaliação da pelve por biofotogrametria (*Software Sapo*) e avaliação da flexibilidade (teste de sentar e alcançar), dados antropométricos e as variáveis idade, sexo, prática de exercício físico e realização de alongamentos. Foi realizada estatística descritiva e para análise das interváveis o programa SPSS for Windows 10.0, considerou-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). **RESULTADOS:** Dos 69 discentes avaliados 94% (65) do sexo feminino, média de $20 \pm 4,31$ anos, foi evidenciado uma flexibilidade fraca em 67% dos discentes, 55% (38) relataram ausência de dor, 30% (21) moderada e 15% (10) forte e pela avaliação postural da pelve 78% (54) dos discentes apresentaram anterversão pélvica e 22% (15) alinhamento normal da pelve. O IMC foi de $22,08 \pm 3,32$ kg/m², o sedentarismo esteve presente em 70% (48) dos discentes avaliados, 59% (41) não realizam alongamentos. **CONCLUSÃO:** A angulação da pelve avaliada pela biofotogrametria e a baixa flexibilidade não demonstraram relação com encurtamento de isquiotibiais.

PALAVRAS-CHAVE: *Dor lombar. Flexibilidade. Atividade motora. Fisioterapia.*

FATORES CORRELACIONADOS A DOR LOMBAR EM DOCENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Wesley dos Santos Costa¹, Kelly Cristina Borges Tacon², Daniela Alves Vento³, Luciana Nunes de Oliveira⁴, Thaís Carvalho Barros⁵

¹ Especialista em Ortopedia e traumatologia (UNICAMP), Docente do curso de Fisioterapia da UniEvangélica wesley.costa@docente.unievangelica.edu.br

² Doutora e Mestre em Ciências da Saúde (UFG), Docente do curso de Fisioterapia da UniEvangélica.

³ Doutora e Mestre em Ciências da Saúde (FMRP/USP), Docente do curso de Fisioterapia da UniEvangélica.

⁴ Graduada do curso de Fisioterapia da UniEvangélica.

⁵ Graduada do curso de Fisioterapia da UniEvangélica.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Devido ao sedentarismo, que pode levar à permanência por tempo prolongado na posição sentada, a musculatura isquiotibias tende a encurtar. O exercício físico é importante na prevenção e redução da dor lombar. **OBJETIVO:** Identificar fatores relacionados à dor lombar em docentes de uma instituição de ensino superior. **MÉTODO:** Estudo descritivo, transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa humana da UniEvangélica n. 1.414.835, amostra composta por 10 docentes do curso de Fisioterapia, de ambos os sexos. Realizou-se a coleta de dados antropométricos, avaliação da pelve por biofotogrametria, dor lombar e flexibilidade. Foi realizada estatística descritiva e análise das interváveis pelo programa SPSS for Windows 10.0. **RESULTADOS:** Dos 10 docentes avaliados 70%(7) eram do sexo feminino, idade média de 35,70±5,39 anos, IMC 24,11±3,15, 50%(5) sedentários, 40%(4) não realizam alongamentos e 5 (50%) possuem nível de flexibilidade ruim. Destes 40%(4) relataram ausência de dor lombar, 50%(5) dor moderada e 10%(1) dor forte. Na avaliação postural da pelve 30%(3) dos docentes apresentaram alinhamento normal da pelve. **CONCLUSÃO:** a dor lombar encontrada pode estar relacionada com a jornada de trabalho pela qual os docentes são submetidos, e muitas vezes em posturas anti-ergonômicas por um longo período e inatividade física.

PALAVRAS-CHAVE: *Dor lombar, Flexibilidade, Atividade motora, Fisioterapia.*